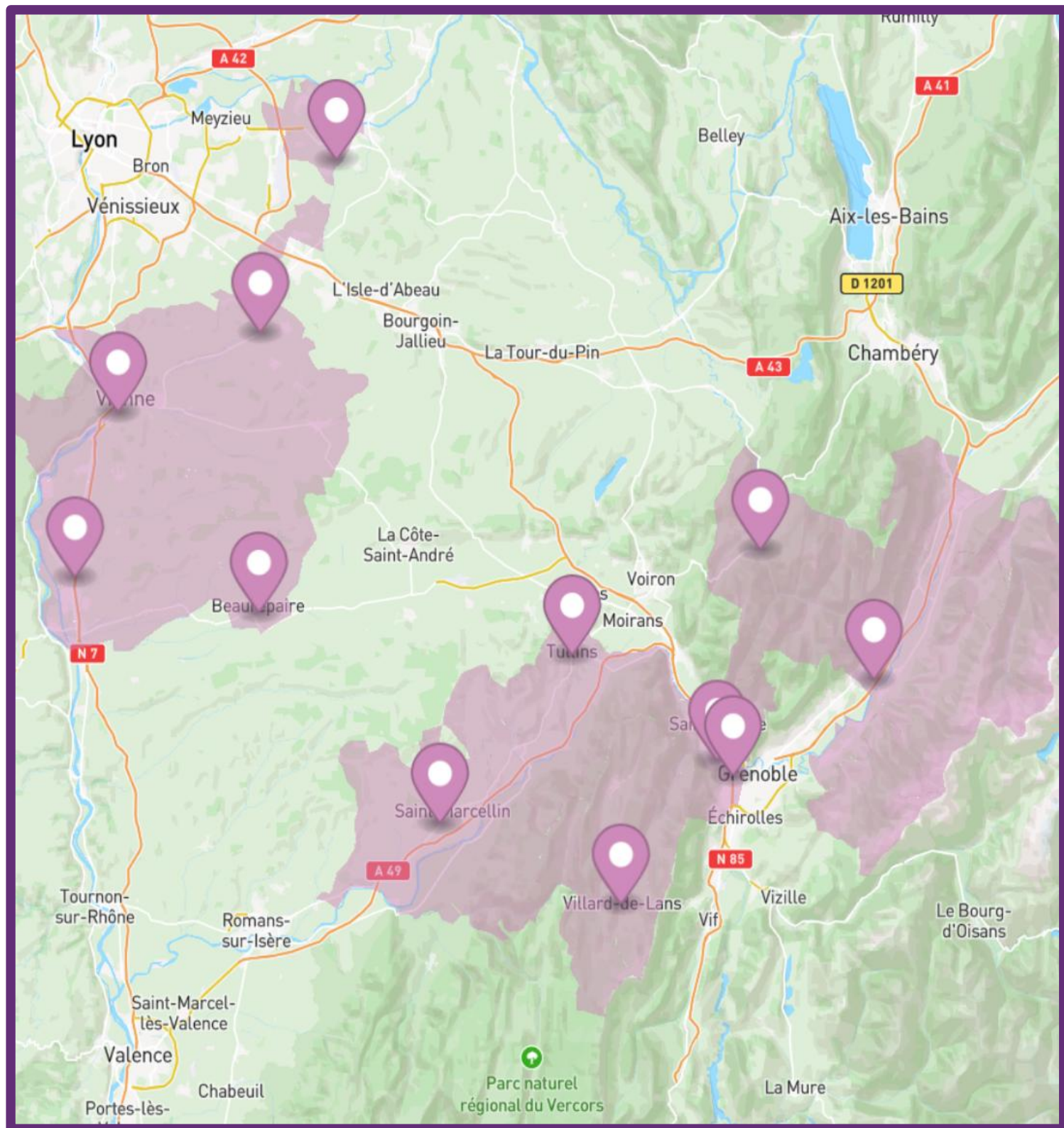


PROJET DE SERVICE

2026-2030



Adopté par le conseil d'administration le 20 octobre 2025



SOMMAIRE

ETAT DES LIEUX

1. Diagnostic territorial.....	8
1. Les plans Santé et Sécurité du ministère du travail.....	8
2. La sinistralité.....	9
2. Diagnostic de l'activité du service, caractéristiques des populations suivies .	12
1. Typologie des adhérents.....	12
2. Typologie des salariés suivis.....	13
3. Les inaptitudes.....	14
4. Les activités des équipes en prévention.....	16
5. Organisation de l'activité.....	20

NOS ENGAGEMENTS, NOTRE OFFRE ET NOTRE VISION A 5 ANS

1. Les valeurs.....	24
2. Axes prioritaires du projet de service.....	25
3. L'offre socle.....	27
1. La prévention des risques professionnels.....	27
2. Le suivi de l'état de santé.....	30
3. Prévention de la désinsertion professionnelle.....	32
4. L'offre complémentaire.....	35
5. L'offre spécifique.....	36
6. Projets transverses.....	37
1. Gouvernance.....	37
2. Systèmes d'information.....	38
3. Amélioration continue - management de la Qualité.....	40
4. Communication et partenariats.....	41
5. Responsabilité Sociale des Entreprises.....	43
6. Les CPOM.....	44
7. L'équité de traitement.....	45
1. Contexte et justification.....	45
2. Précisions sémantiques.....	45
3. Principe directeur.....	45
4. Domaines d'application.....	45
5. Organisation opérationnelle.....	47

SOMMAIRE

LES FICHES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE

Fiche Action N°1 : Santé des femmes.....	50
Fiche Action N° 2 : Limiter l'impact des risques professionnels des aides à domicile	51
Fiche Action N°3 : Développer des actions de prévention ciblées de l'usure professionnelle, dans ses dimensions physiques et psychosociales.....	53
Fiche Action N° 4 : Promouvoir les actions de prévention primaire	55
Fiche Action N° 5 : Polyexposition	57
Fiche Action N° 6 : TMS de l'épaule.....	59
Fiche Action N° 7 : Les addictions.....	61
Fiche Action N°8 : Suivi de intérimaires	62
Fiche Action N°9 : Exploiter « APPTIV »	64
Fiche Action N°10 : Ajustement de l'offre spécifique aux besoins en santé des dirigeants.....	66
Fiche Action N° 11 : Renforcer la prévention des AT mortels d'origine cardio-vasculaire	68

BILAN DU PRECEDENT PROJET DE SERVICE

- 1. Les fiches actions 70**
- 2. Bilan détaillé des fiches actions du projet de service d'Alpes Santé Travail ... 71**

PREAMBULE

Il est essentiel de rappeler le contexte dans lequel PRESANTIS s'inscrit au moment de l'élaboration de ce projet de service.

- PRESANTIS est issu de la fusion d'ALPES SANTE TRAVAIL, METRAZIF et SMIEVE au 1er janvier 2024. L'entité est dirigée par sa Directrice Générale, Céline FAGES.
- Une série de rencontres par collectifs métiers a été organisée entre fin juin et début juillet 2024 afin de permettre aux collaborateurs d'échanger sur leurs pratiques professionnelles et sur les enjeux liés à l'harmonisation. Malgré les contraintes liées à l'éloignement géographique – notamment les trois heures de trajet aller-retour entre Grenoble et Vienne – chacun reconnaît pleinement l'importance de ces temps de regroupement.
- Les instances, notamment la CMT et le CSE, ont été renouvelées malgré l'absence d'obligation liée à la fusion, témoignant ainsi de la volonté d'associer l'ensemble des collaborateurs de PRESANTIS à la construction d'une culture commune. Au sein de la CMT, une formation des élus a permis d'établir un socle partagé de compréhension des missions et attendus de l'instance, favorisant ainsi leur mobilisation autour des fiches-actions du projet de service.
- L'harmonisation des logiciels métiers est pleinement opérationnelle depuis le 15 juillet 2024. Toutefois, les données annuelles de l'activité 2024 ont été transmises avec prudence, en raison des incertitudes liées à la récupération des informations provenant des anciens outils, dont l'exhaustivité ne peut être totalement garantie.
- Le Service s'est pleinement mobilisé pour atteindre la certification Qualité requise par la réglementation. L'audit, mené en juin 2025, a bénéficié d'une implication remarquable des équipes et a permis d'obtenir le niveau I.

L'ensemble de ces éléments nous conduit à souligner que la rédaction du présent projet de service a été à la fois essentielle et exigeante :

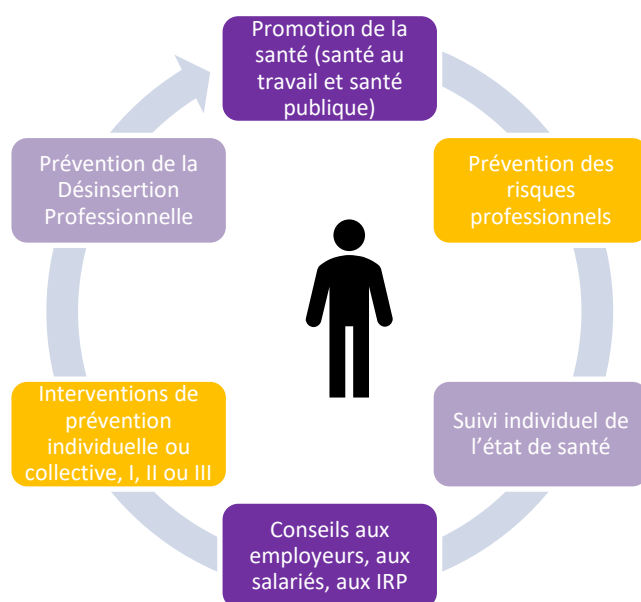
- **Essentielle**, car elle a permis d'engager la construction de la santé au travail de demain au sein de PRESANTIS, en définissant collectivement nos fondamentaux, nos valeurs, ainsi que les orientations que nous souhaitons porter pour conduire nos missions dans une perspective pluriannuelle.
- **Exigeante**, car cette démarche intervient à un moment où les équipes se connaissent encore peu et où les effets de la fusion, bien que désormais derrière nous, continuent ponctuellement à questionner les pratiques, notamment lorsqu'il s'agit de converger vers une référence commune parmi trois héritages organisationnels.

INTRODUCTION

Présantis élabore ici son premier projet de service en tant que structure unifiée, tout en s'appuyant sur l'expertise de nombreux collaborateurs disposant de plusieurs années – voire de plusieurs décennies – d'expérience en prévention et en santé au travail.

Dans un contexte réglementaire, sociétal et démographique en profonde évolution, Présantis souhaite affirmer pleinement sa compréhension des enjeux de la prévention et de la santé au travail de demain.

S'appuyant sur sa capacité d'adaptation et convaincu de l'importance de sa mission – ainsi que de l'impact direct de la santé des équipes sur la performance des organisations – Présantis entend réaffirmer l'étendue de son rôle, en articulation étroite avec ses partenaires externes.



Si la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 visant à renforcer la prévention en santé au travail a permis d'harmoniser une offre socle de services pour l'ensemble des SPSTI, il nous revient désormais de la faire connaître, de la rendre lisible, d'en démontrer la valeur et d'accompagner nos entreprises adhérentes dans sa mise en œuvre.

Ce projet de service pluriannuel formalise les orientations de notre action à venir et réaffirme notre engagement profond : préserver durablement la santé des travailleurs.

ETAT DES LIEUX



1. DIAGNOSTIC TERRITORIAL

1. LES PLANS SANTE ET SECURITE DU MINISTERE DU TRAVAIL

Notre nouveau projet pluriannuel de service suit les orientations prises par le ministère en concertation avec les partenaires sociaux sur les sujets de Santé au Travail.

a. Plan Régional Santé Travail 2022-2025 (PRST4)

Le Plan régional santé au travail 4 (PRST 4) fixe la feuille de route en matière de santé au travail pour les quatre prochaines années, il est le fruit d'un travail de co-construction entre l'État, la Sécurité sociale et tous les organismes de prévention ainsi que les partenaires sociaux. La mise en place de ce Plan National de Santé au Travail (PST) permet d'améliorer considérablement et durablement la santé au travail de chacun et de prévenir des risques professionnels en fédérant tous les acteurs concernés du monde du travail. Ce plan national se décline en plan régional.



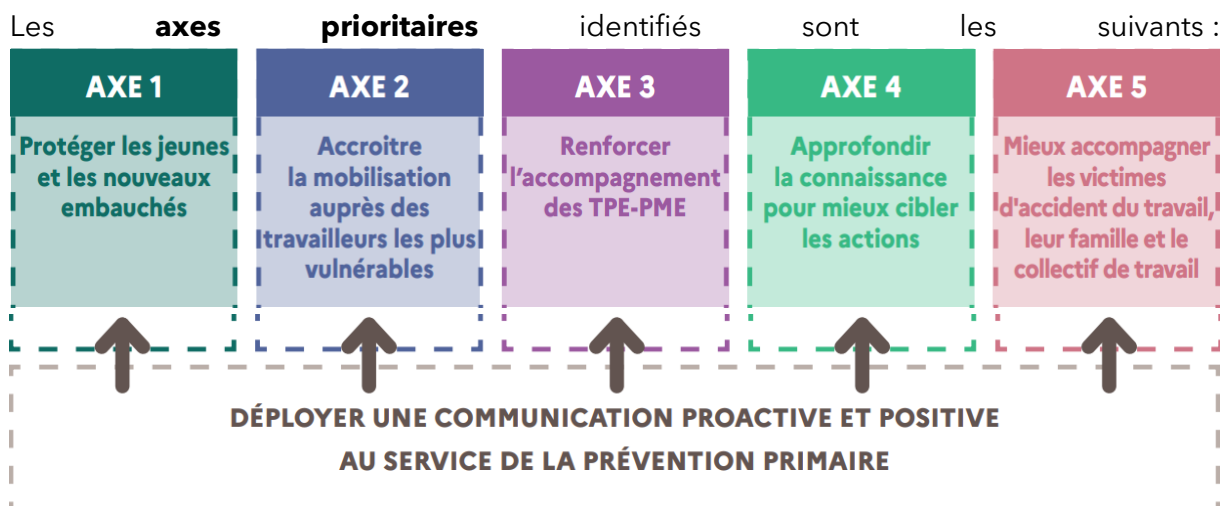
Le PRST 4 Auvergne-Rhône-Alpes est structuré autour de **4 axes** :

- Renforcer la **prévention primaire** au travail et la culture de prévention
- Structurer, développer la **prévention de la désinsertion professionnelle**, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernés
- Adapter la politique de santé au travail aux défis d'aujourd'hui et de demain
- **Consolider le pilotage et la gouvernance** de la prévention des risques professionnels et de la santé au travail.

b. Plan de prévention des accidents du travail graves et mortels

Déployé à partir de 2022, le plan de prévention des accidents du travail graves et mortels traduit l'engagement du ministère et de ses partenaires et constitue une feuille de route visant à renforcer l'ambition, la cohérence et l'efficacité des actions engagées partout sur le territoire et au plus près des salariés et des entreprises.



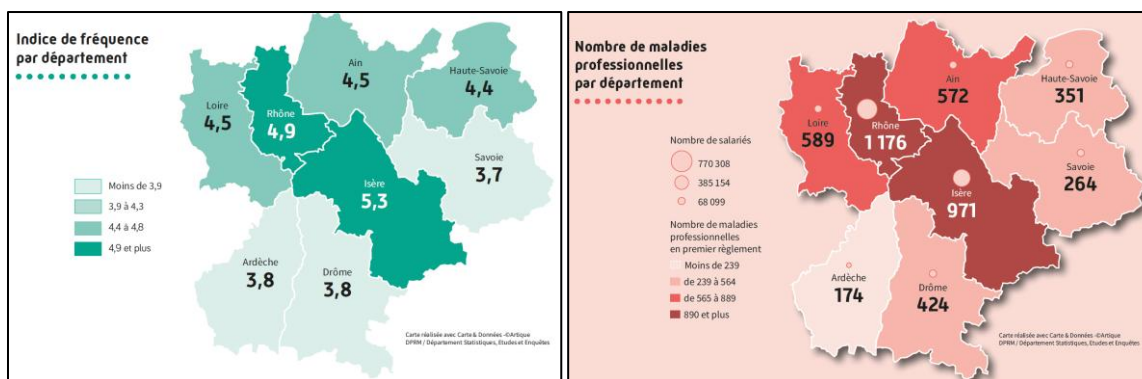


Le ministère prévoit la mobilisation « renforcée » des services de prévention et de santé au travail dans l'accompagnement des entreprises pour l'évaluation des risques professionnels puisqu'elle constitue un préalable essentiel à toute démarche de prévention en entreprise.

2. LA SINISTRALITE

La CARSAT nous livre des statistiques en 2021 au niveau de la région Rhône Alpes. Des statistiques mettent en correspondance la sinistralité (AT, ATR, MP) / département. Il situe l'Isère par rapport à la région :

- 1^{er} en indice de fréquence pour les **Accidents de trajets**
- 2^{ème} en nombre de maladies professionnelles



c. Les accidents de trajet

2 secteurs d'activités sont principalement accidentogènes

- Activités de services 2 (travail temporaire, aide à domicile, EHPAD, nettoyage...)
- Services, commerces et industries de l'alimentation

L'indice de fréquence est le plus élevé pour les **aides à domiciles**.



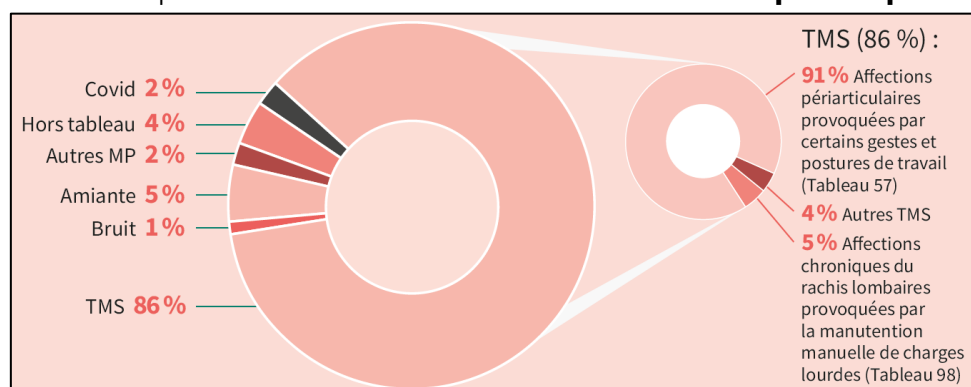
d. Les maladies professionnelles

4 secteurs d'activités génèrent principalement des maladies professionnelles

- **Activités de services 2** (travail temporaire, aide à domicile, EHPAD, nettoyage...)
- Services, commerces et industries de l'alimentation
- BTP
- Métallurgie



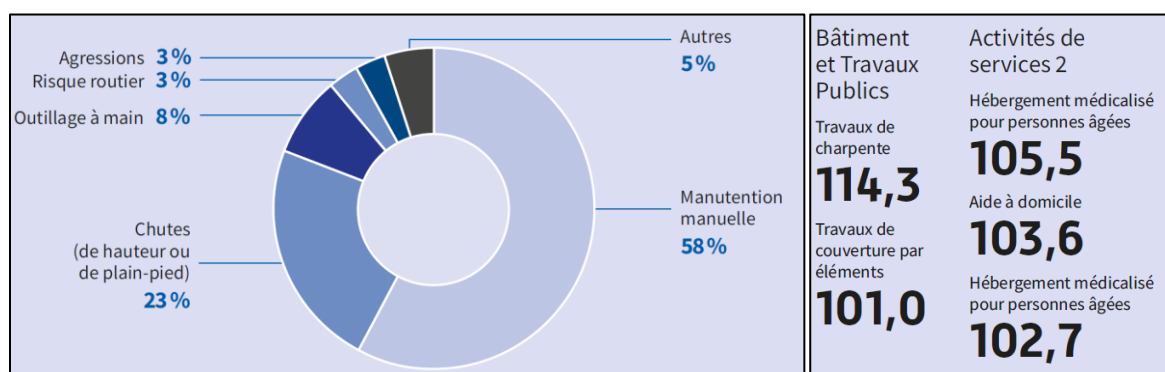
86 %¹ des maladies professionnelles sont des **troubles musculosquelettiques**.



e. Les accidents de travail

L'**indice de fréquence** des AT en Isère est **modéré** par rapport aux autres départements de la région.

Les manutentions manuelles et les chutes sont les principales causes d'accidents du travail.



Avec un **indice de fréquence >50**, les secteurs d'activité les plus accidentogènes restent :

- BTP
- **Activité de Services 2** comprenant les Ephad, l'aide à domicile et le nettoyage

¹ Ce chiffre monte à 93 % dans notre base de données, sur la période de 2020 à 2023, et 73% de femmes

f. Les inaptitudes

Plus largement, en Auvergne Rhône Alpes, les licenciements pour inaptitudes concernent principalement² :

- Commerce de détail
- Action sociale sans hébergement : aide à domicile, crèches...
- Travaux de construction spécialisés (BTP)
- Hébergement médico-social et social
- Services aux bâtiments : nettoyage, sécurité...

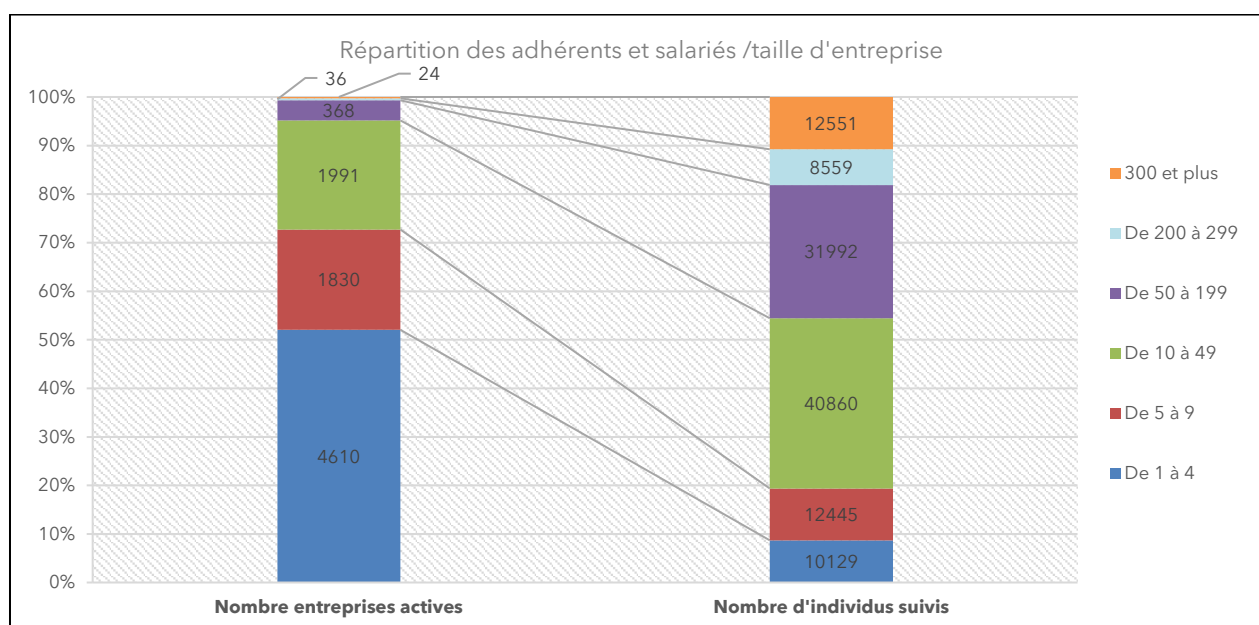
Ces licenciements pour inaptitudes concernent majoritairement des femmes (56%). La dynamique est en hausse, cette tendance est encore plus forte pour les femmes.

² Nous retrouvons ces mêmes secteurs au niveau de PRESANTIS. Ces 4 secteurs représentent 40% des inaptitudes

2. DIAGNOSTIC DE L'ACTIVITE DU SERVICE ET CARACTERISTIQUES DES POPULATIONS SUIVIES

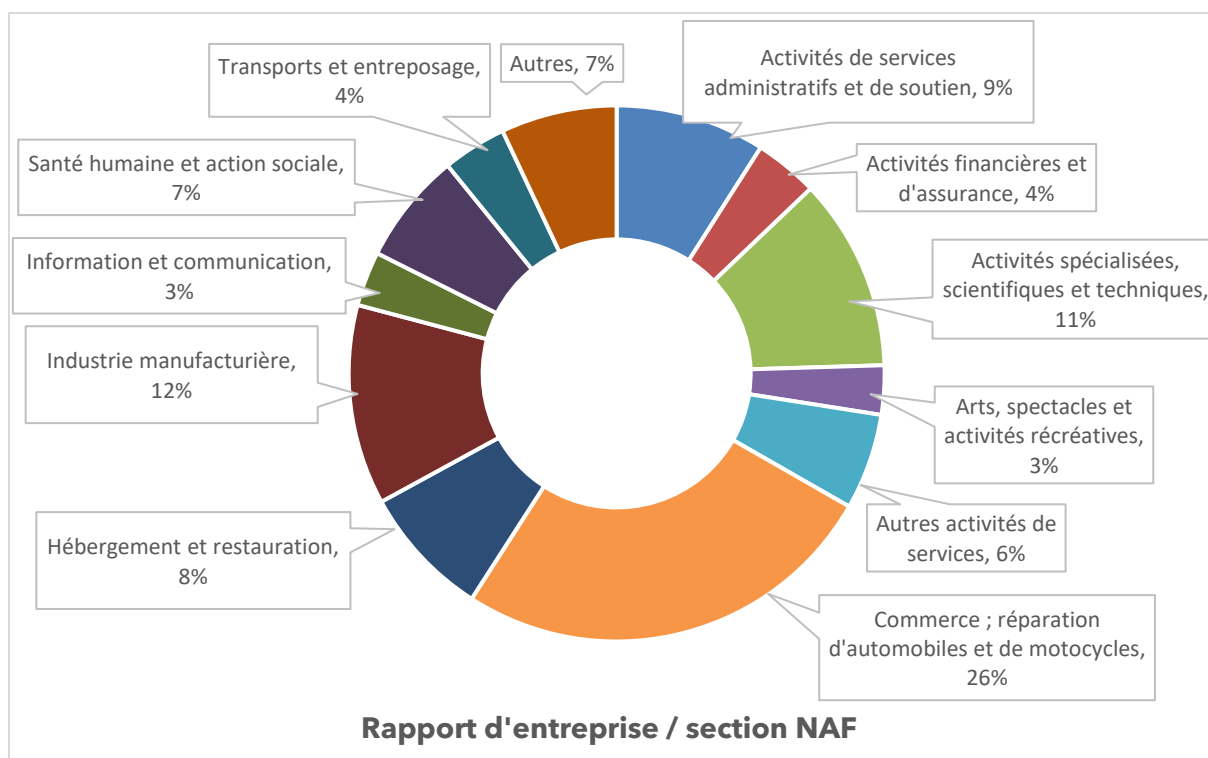
1. TYPOLOGIE DES ADHERENTS

La majorité des **adhérents** sont des **TPE**. Toutefois, plus de 40 % des **salariés** travaillent dans des **organisations de + de 50 salariés**, donc dans des organisations structurées en termes de CSSCT.



Les adhérents de PRESANTIS évoluent dans différents secteurs d'activité³ :

³ A noter : 26,55% représentent un volume d'entreprise avec un code NAF non renseigné



2. TYPOLOGIE DES SALAIRES SUIVIS

a. Catégorie/type d'effectif

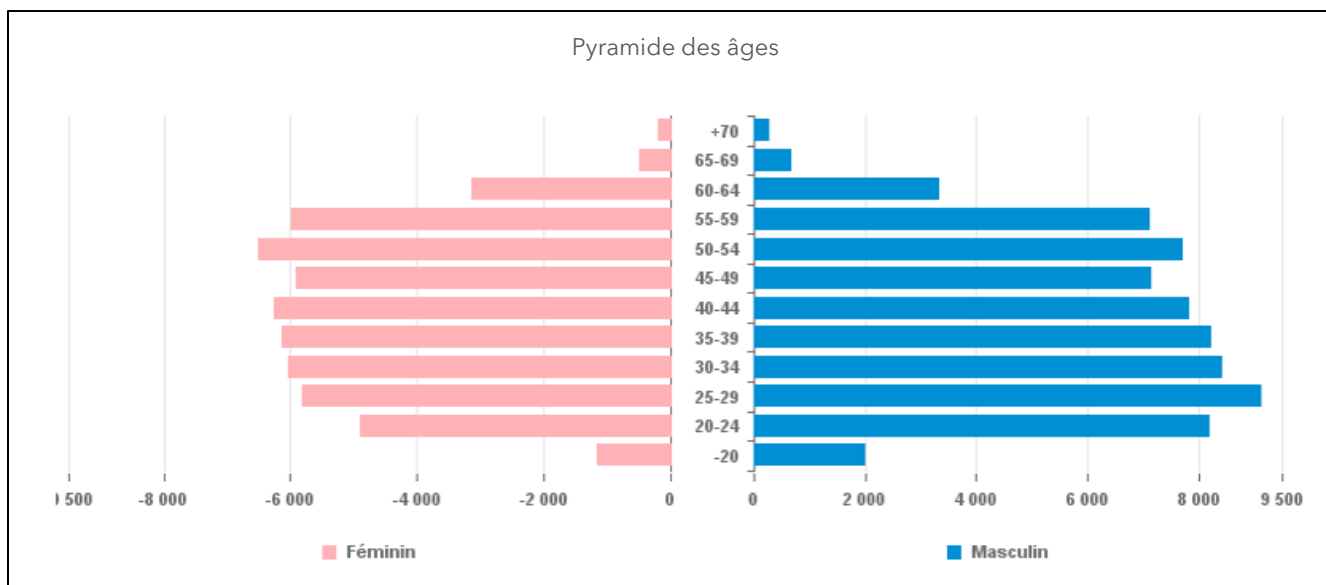
La majorité des individus suivis sont des salariés sans statut particulier et sont en « SI ». Toutefois, l'activité intérimaire ainsi que les catégories d'effectif SIA/SIR mobilisent davantage les équipes :

TYPE D'EFFECTIF SUIVI	EFFECTIF (%)
Autre (secteur privé)	86 %
Extérieur	2 %
OSTRA - Prestamed	0,7 %
Fonction publique d'état	0,3 %
Fonction publique hospitalière	2 %
Fonction publique territoriale	3,3 %
Indépendant	Env. 0 %
DATR	0,5 %
Intérim	4 %
Saisonniers	0,7 %
SSTI	Env. 0 %

CATEGORIE D'EFFECTIF SUIVI	EFFECTIF (%)
SI	65 %
SIA	5,5 %
SIR	30%

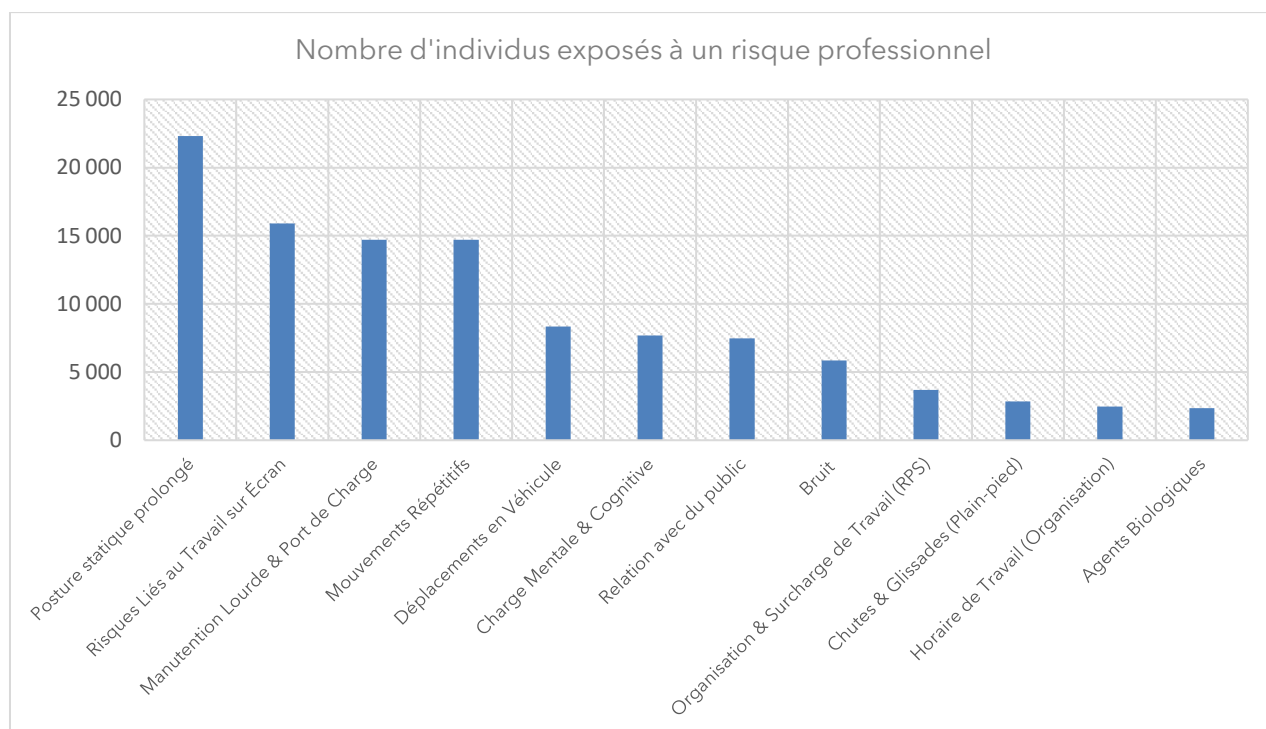
g. Age des salariés

Les effectifs suivis sont **majoritairement masculins**. Également, un pourcentage important de **femmes** est en **situation de fin de carrière**.



h. Exposition aux risques professionnels

Listes des expositions (nomenclature des dangers) les plus utilisées dans les DMST des salariés.



3. LES INAPTITUDES

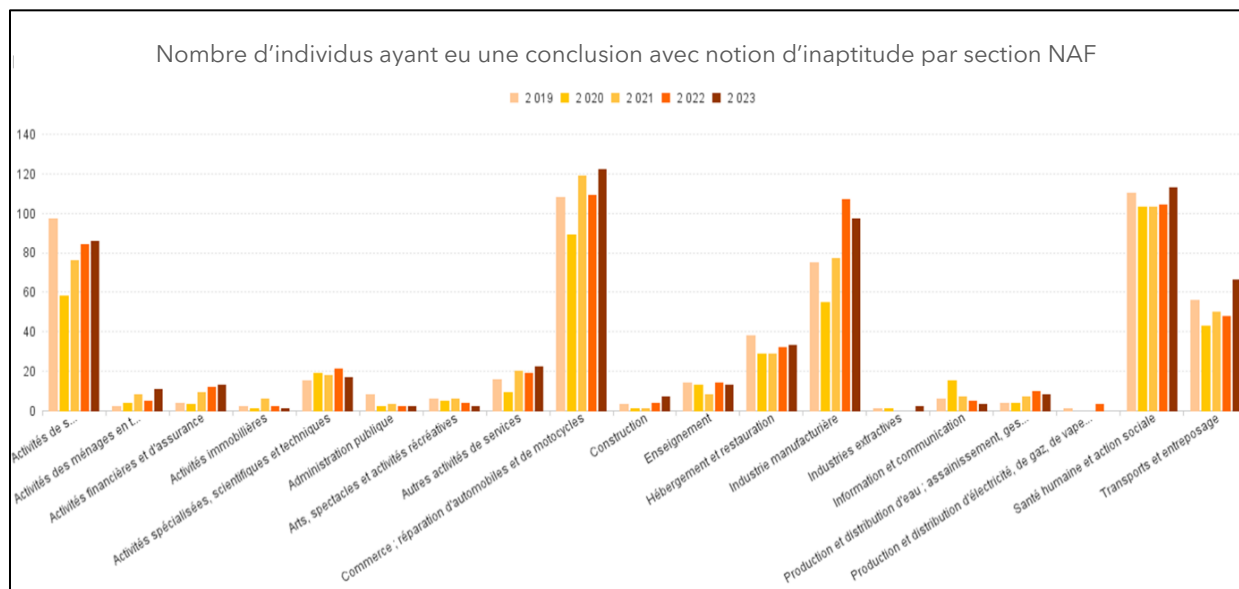
a. Secteurs d'activités concernés

Les inaptitudes émanent principalement de 5 **sections NAF**, à savoir

- Les activités de service,
- Le commerce,
- Les activités médico-sociales,

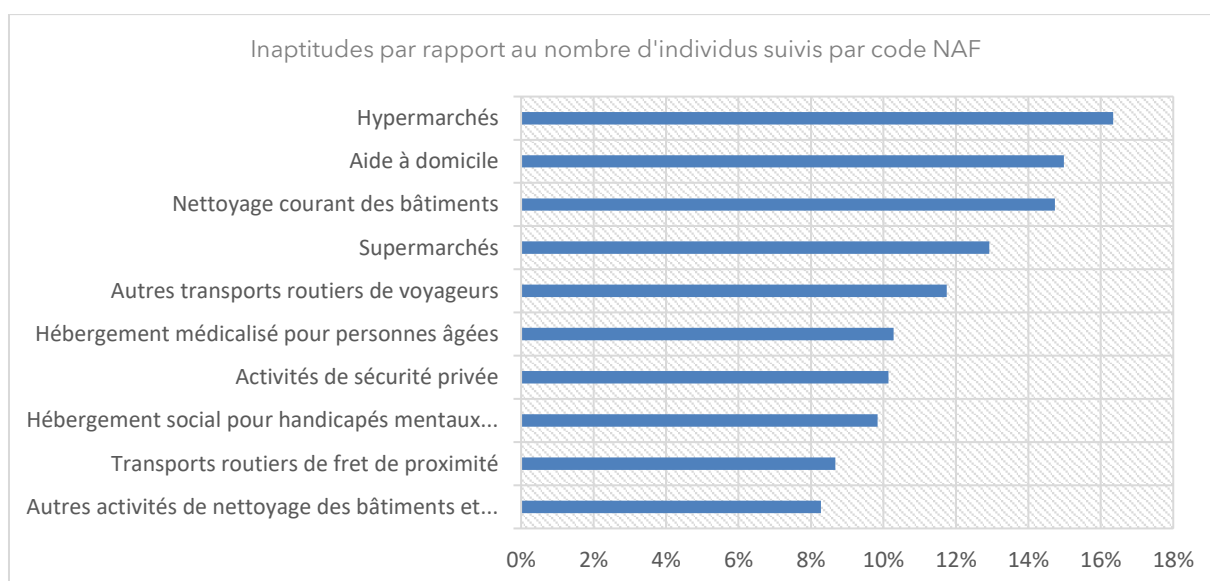
- Le transport
- L'industrie manufacturière.

En zoomant plus précisément, 3 activités se trouvent malheureusement fortement concernées.



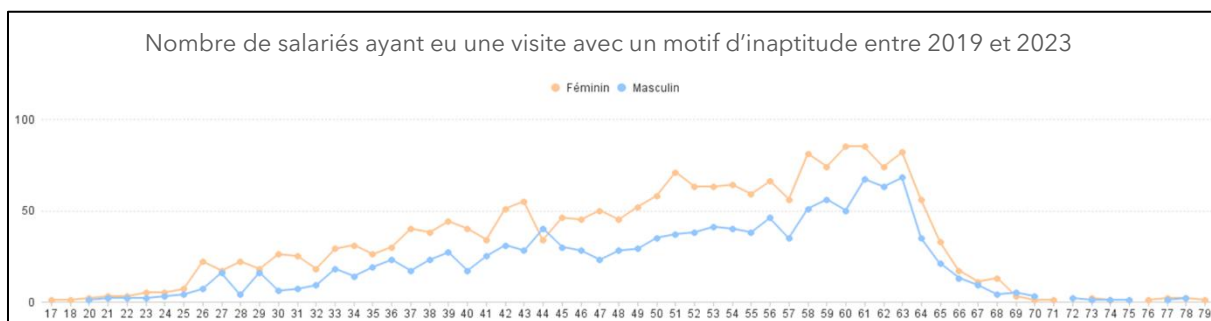
Plus précisément, les domaines d'activités (**code NAF**) qui totalisent le plus d'inaptitudes sont :

- Le nettoyage de bâtiments,
- L'aide à domicile
- La vente en grandes et moyennes surfaces.
- Les hébergements médicalisés



i. Les salariés concernés

Le nombre des inaptitudes augmentent avec l'âge des travailleurs. On observe plus d'inaptitude chez les femmes, bien qu'elles soient moins nombreuses que les hommes. Cette constatation est attendue, car les métiers qui génèrent le plus sont exclusivement féminins.



4. LES ACTIVITES DES EQUIPES EN PREVENTION

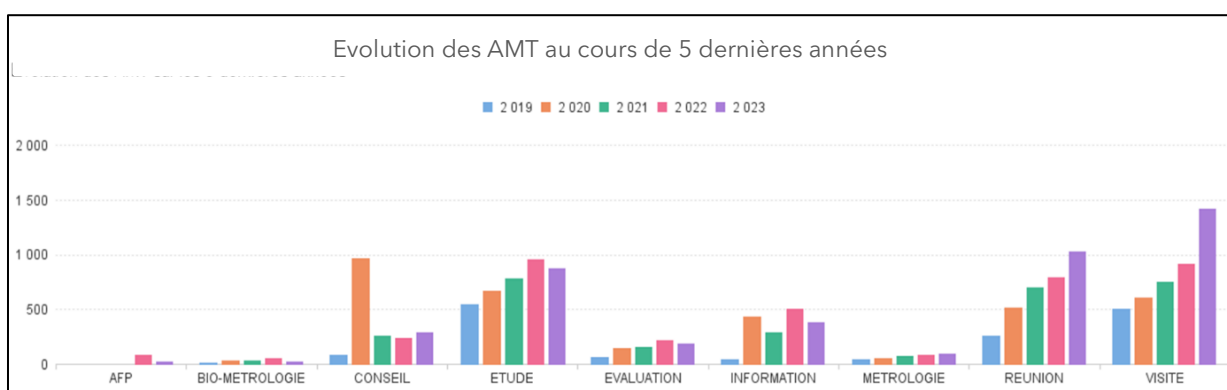
a. Types d'actions menées

L'activité des équipes (tous métiers confondus) est sur une phase **croissante**.

Les activités d'études/aménagements de poste et d'actions de **repérage des risques** en entreprises (fiches d'entreprise notamment) représentent l'essentiel de notre activité et profitent d'une dynamique favorable.

Les activités de conseil et d'aide à l'évaluation des risques mériteraient d'être développées pour profiter de la même dynamique.

Les réunions, principalement réalisées par le pôle clinique (médecins), occupent une place importante dans les activités d'AMT.

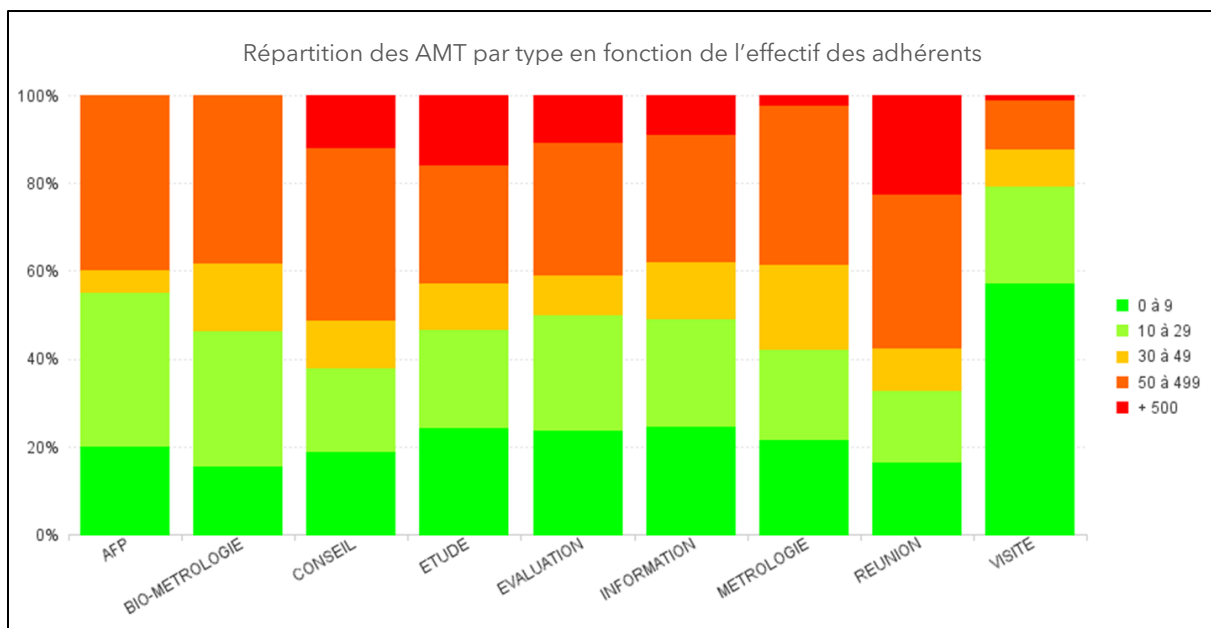


AFP : Action de Formation et de Prévention

Données 2023

Nos actions de visites (fiches d'entreprise, informations nouveaux adhérents) profitent majoritairement à des adhérents de moins de 30 salariés ; de même que les réunions d'informations (RDV de la prévention, sensibilisation intra) et les actions d'aide à l'évaluation des risques.

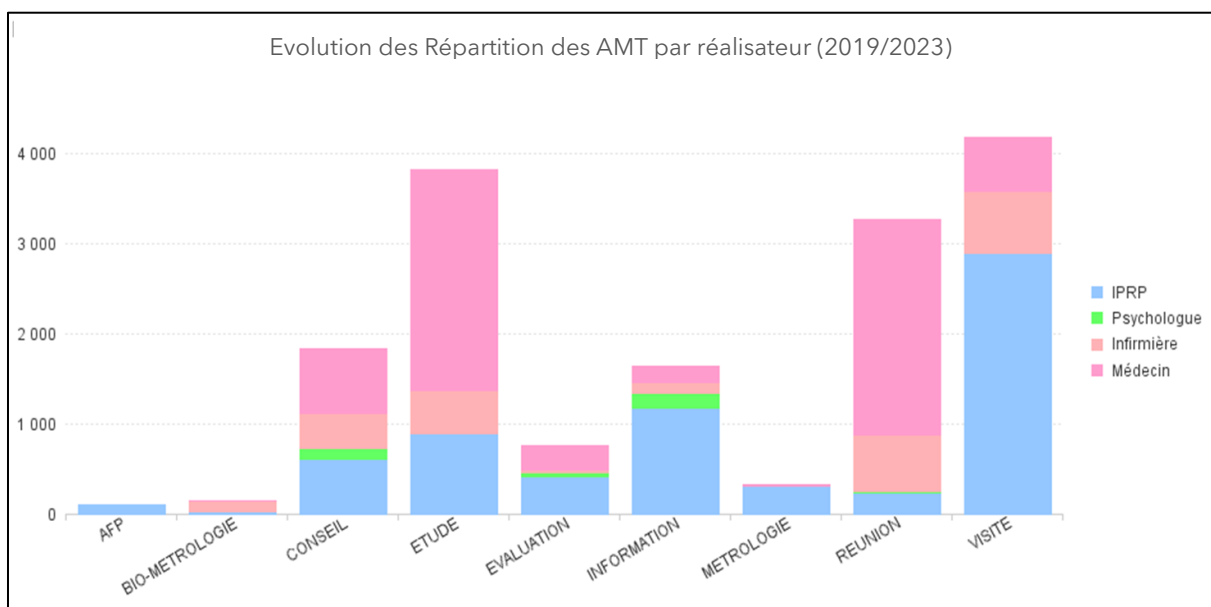
Cela permet de toucher prioritairement ces adhérents qui ne disposent pas d'organisation interne en SST.



j. Fonction des réalisateurs d'AMT

Les actions en milieu de travail sont réalisées par tous les membres des équipes pluridisciplinaires.

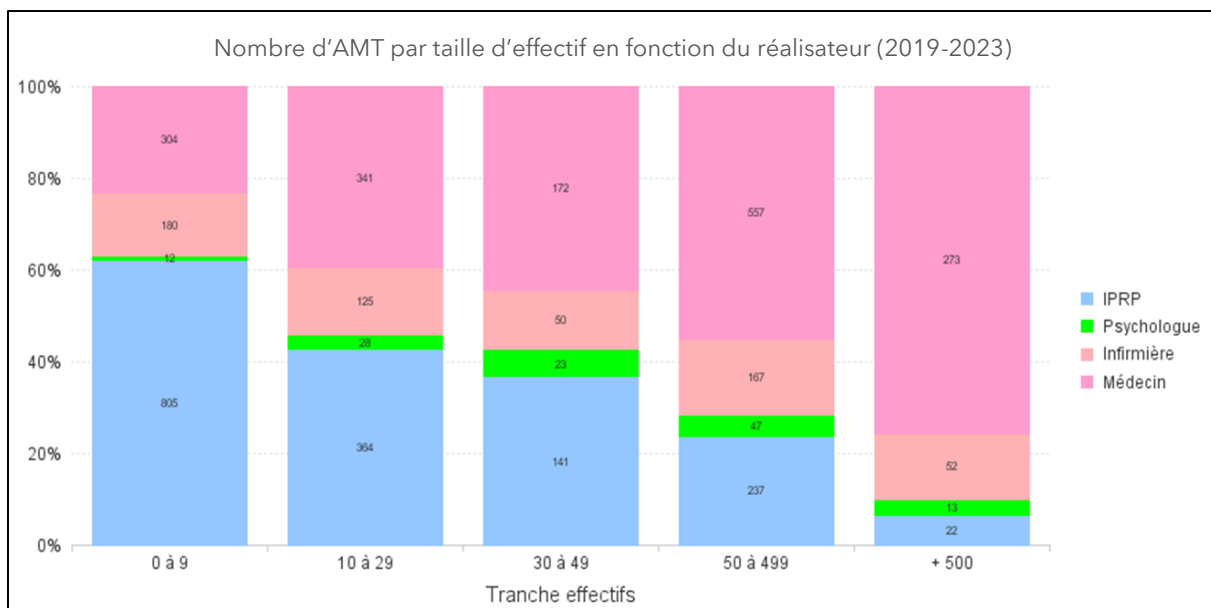
On remarque néanmoins que les fiches d'entreprise/informations nouvel adhérent et les moments d'information/sensibilisation sont traités majoritairement par les équipes de préventeurs alors que les temps d'échange en entreprise (CSE, réunion encadrement, ...) par le pôle clinique.



Le graphique ci-dessous dessine la tendance suivante : plus l'effectif de l'adhérent est important, plus la sollicitation du médecin l'est aussi.

Les IST ont une sollicitation équivalente peu importe la taille de l'adhérent.

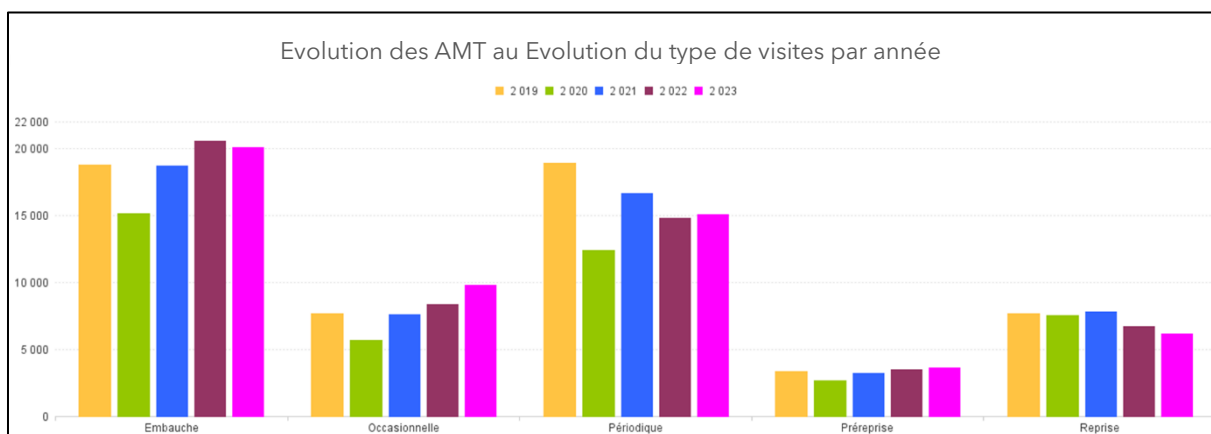
L'action des préventeurs se porte préférentiellement sur les TPE.

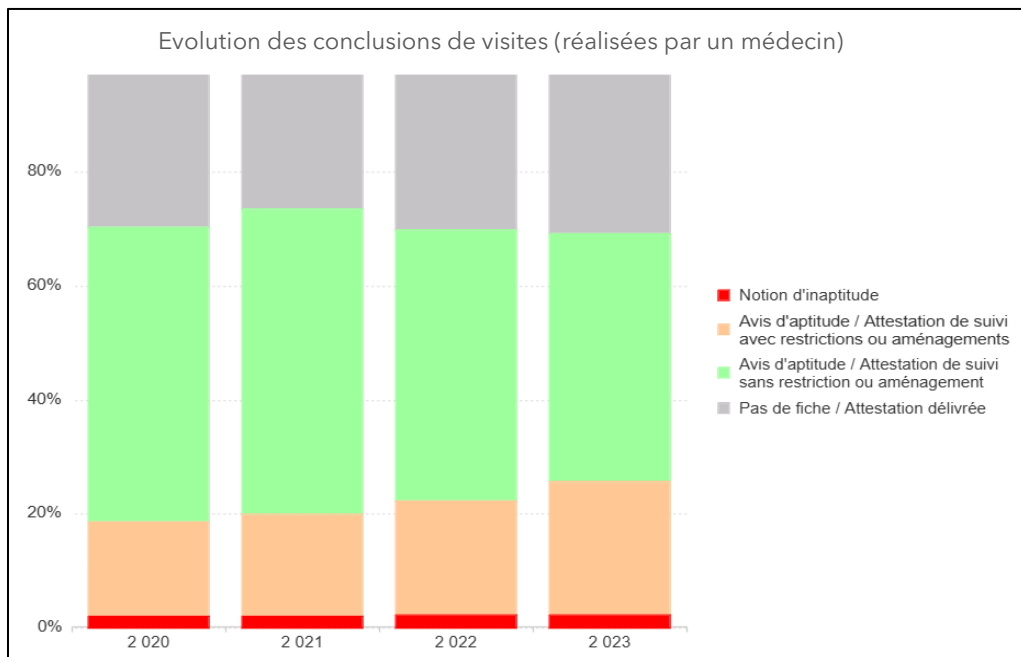


k. Les activités cliniques

Après une baisse significative lors de la pandémie de COVID (22%), le nombre de visites réalisées est remonté à son niveau antérieur. Entre 4% et 6% des visites sont réalisées au bénéfice de travailleurs qui sont vus plusieurs fois dans l'année.

Si l'on l'excepte l'année 2020 (COVID), le nombre de visites est relativement stable. On observe avec le temps des tendances croissantes pour les visites occasionnelles et initiales et décroissantes pour les visites périodiques et de reprise. Il est nécessaire de disposer d'indicateurs qui permettent de comprendre les raisons de ces variations, en particulier si elles correspondent à une modification de la demande ou à une offre insuffisante.

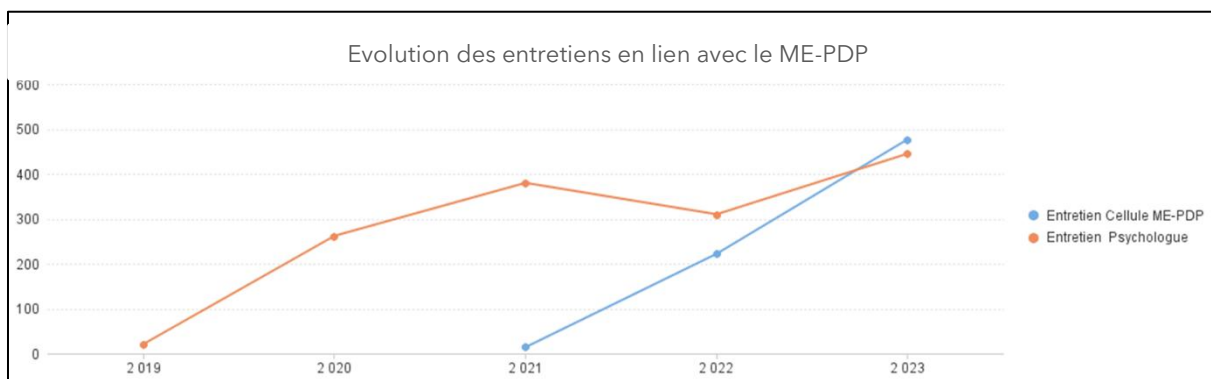




On note une augmentation du nombre de restrictions ou d'aménagements, liée à l'augmentation du nombre de visites SIR.

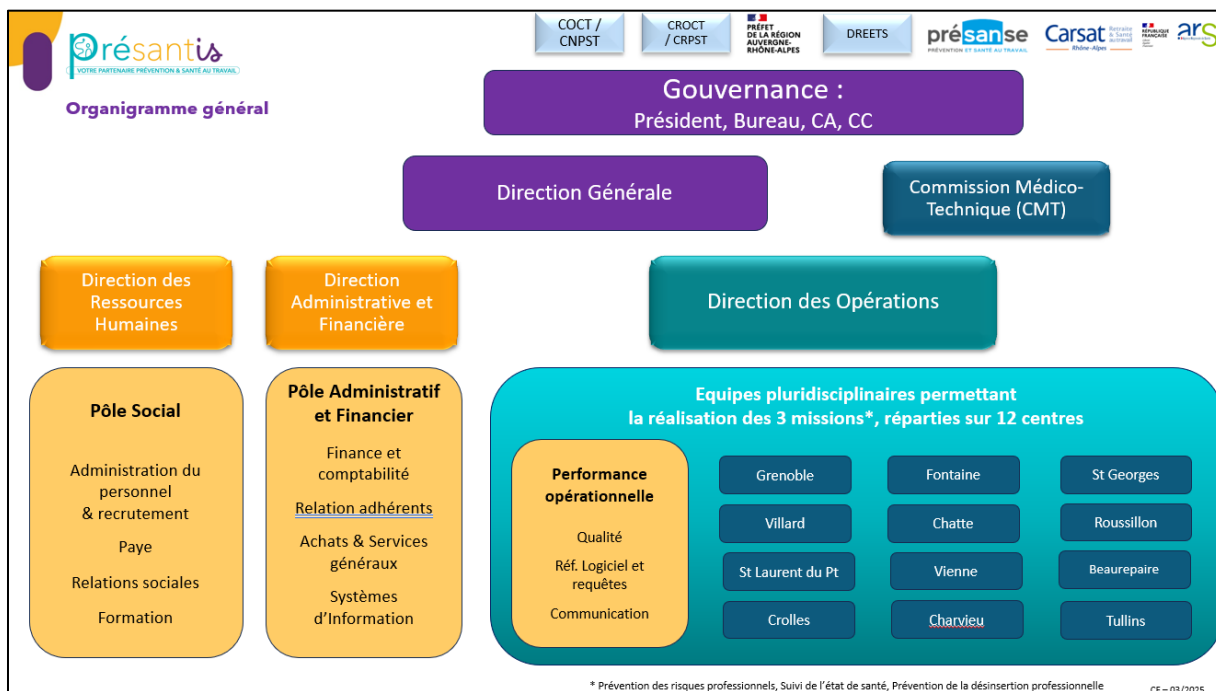
I. Les activités en faveur du maintien en emploi

L'activité de la cellule ME-PDP a connu une croissance constante depuis sa création, alors que les consultations de psychologue ont atteint un plateau. Ce plateau correspond à l'offre socle déployée par le service.



3. ORGANISATION DE L'ACTIVITE

Au 30 août 2025, moment de l'écriture du présent projet de service, Présantis compte 157 salariés pour 140,1 ETP.



Si l'on se concentre sur les professionnels œuvrant pour le cœur de métier (écartant les fonctions support), Présantis accomplit ses missions depuis 12 centres répartis sur le territoire isérois.



Ces centres font partie de **5 secteurs**, structurés par cohérence territoriale et historique :

- **Secteur Grenoble** : 4 centres : Grenoble – Fontaine – Villard de Lans – St-Laurent du Pont
- **Secteur Haut Grésivaudan** : 1 centre : Crolles
- **Secteur Sud Grésivaudan** : 2 centres Chatte – Tullins
- **Secteur Roussillon** : 2 centres : Roussillon – Beaurepaire
- **Secteur Vienne** : 3 centres : Vienne – St-Georges d'Espéranche – Charvieu-Chavagneux

Chaque centre s'appuie sur une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires. Une équipe pluridisciplinaire est composée de :

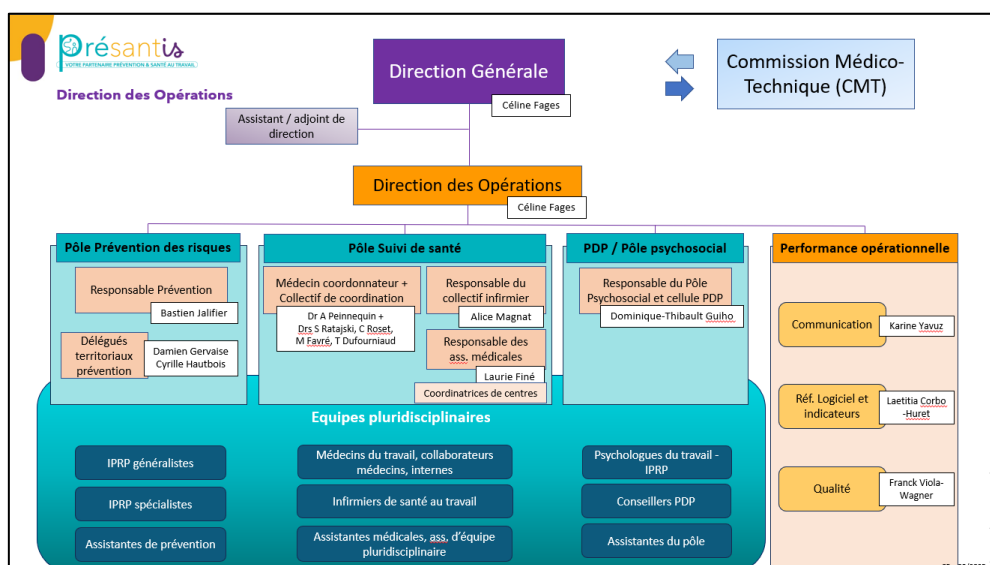
- Un ou plusieurs médecins du travail, collaborateur, interne en médecine du travail
- Un ou plusieurs infirmiers de santé au travail
- Une ou plusieurs assistantes médicales
- Un assistant ou un technicien de prévention
- Le cas échéant, un interne en médecine du travail ou un collaborateur médecin

Ces équipes pluridisciplinaires, animées et coordonnées par les médecins du travail, sont complétées de compétences IPRP (intervenants en prévention des risques professionnels) qui interviennent pour le compte de plusieurs équipes, et plusieurs centres / secteurs : ingénieurs en prévention des risques, ingénieur toxicologue, ergonomes, psychologues du travail.

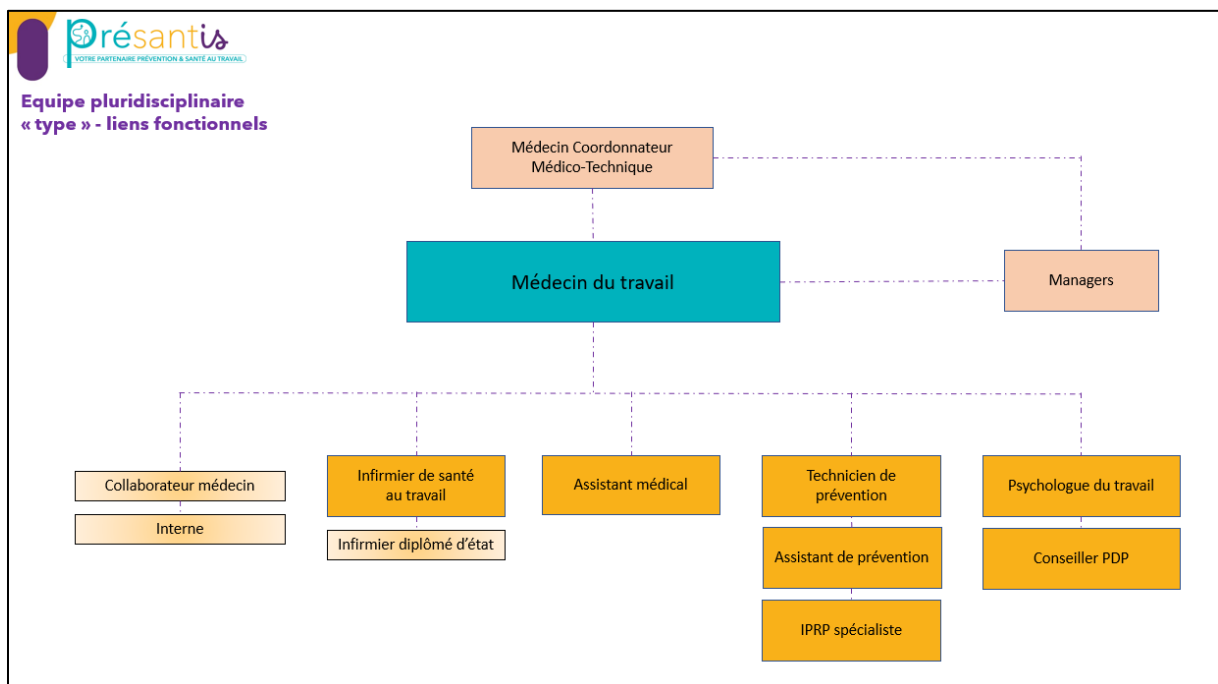
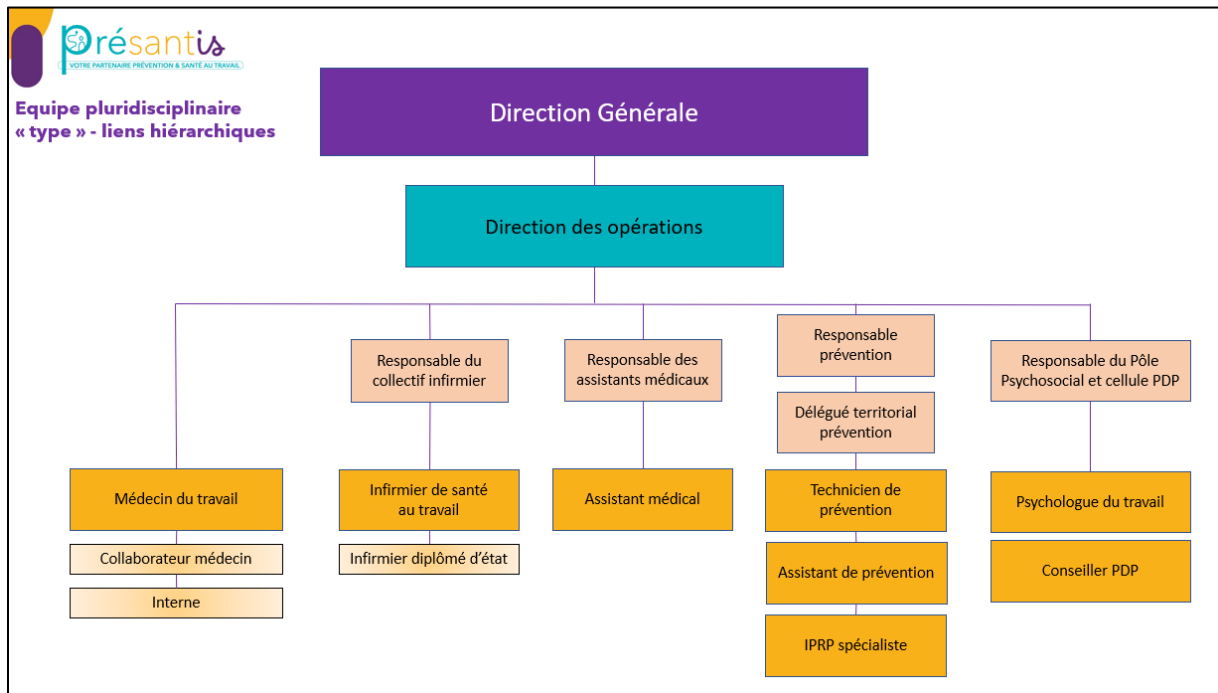
Également, Présantis dispose d'une cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle, incluse dans un pôle psychosocial qui permet la réalisation de consultations de souffrance au travail et de consultations de maintien en emploi et prévention de la désinsertion professionnelle.

Ci-après plusieurs organigrammes :

- Le 1^{er} représente l'organisation des différents pôles correspondant au cœur de métier, en identifiant les différentes professions et leur management / coordination :



- Le 2nd et le 3^{ème} font un focus sur l'équipe pluridisciplinaire, et illustrent les liens hiérarchiques (2nd) et fonctionnels (3^{ème}) :



NOS ENGAGEMENTS, NOTRE OFFRE ET NOTRE VISION A 5 ANS



Dans un contexte marqué par l'évolution des attentes des entreprises et des salariés en matière de prévention et de santé au travail, PRESANTIS réaffirme son engagement à proposer un accompagnement pluridisciplinaire, de proximité et adapté aux réalités du terrain.

Ce projet de service s'inscrit dans le cadre de la réforme issue de la loi du 2 août 2021 visant à renforcer la prévention, favoriser le maintien en emploi et assurer une meilleure coordination des acteurs. Il définit les priorités stratégiques pour les années à venir, en lien et cohérence avec notre contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

1. LES VALEURS

Nos valeurs sont les principes fondamentaux qui structurent notre action, guident nos décisions, inspirent les équipes, influencent notre culture et façonnent notre image. Au sein de PRESANTIS, ce sont :

Sens du service

- Que ce soit vis à vis des entreprises adhérentes, des salariés de ces entreprises adhérentes ou encore de leurs instances représentatives du personnel, notre action est tournée vers nos interlocuteurs, dont nous sommes les conseillers en matière de prévention et de santé au travail, qu'il s'agisse de prévenir, d'alerter ou de soutenir le retour et le maintien dans l'emploi

Ethique et transparence :

- Attentifs à une posture professionnelle constante, nous agissons avec intégrité, dans le respect des personnes, de la confidentialité et des règles déontologiques, dans une gestion responsable et transparente de nos ressources, en rendant compte de nos actions

Engagement collectif

- Ensemble, nous faisons vivre un projet commun, fondé sur l'interdisciplinarité, la confiance, le respect des métiers et des expertises, et une responsabilité partagée

Proximité et équité

- Notre présence au plus près de nos entreprises adhérentes est le gage d'une connaissance des spécificités territoriales et d'une adaptation de l'accompagnement proposé, dans le respect de l'équité de traitement

Innovation et amélioration continue

- Nous croyons en la capacité d'inventer et d'adapter nos réponses aux besoins sociaux émergents et aux évolutions réglementaires et démographiques

2. AXES PRIORITAIRES DU PROJET DE SERVICE

Le projet de service 2026-2030 s'articule autour de quatre grands axes prioritaires. Les trois premiers sont tournés vers nos entreprises adhérentes, ils visent à élargir et compléter nos actions pour une meilleure qualité de service et une meilleure réponse à nos missions. Le quatrième sert le support, où comment, en interne, nous organisons et améliorons nos processus pour y parvenir.

L'offre socle de services pour nos entreprises adhérentes, déclinée selon les trois volets que sont :

- La prévention des risques professionnels
- Le suivi individuel de l'état de santé
- La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP).

L'offre dite complémentaire, reprenant les services proposés par PRESANTIS en complément de l'offre socle de services

L'offre spécifique, s'adressant aux travailleurs indépendants relevant du livre VI du code de la sécurité sociale. Jusqu'ici non soumis à un suivi par un SPSTI, ils ont aujourd'hui la possibilité de bénéficier d'une offre de services de la part d'un SPSTI.

Les « projets de gestion », qui concernent :

- La Gouvernance
- Les Systèmes d'information
- L'Amélioration continue - le management de la Qualité
- La Communication et les partenariats
- La Responsabilité Sociale des Entreprises

Avant d'entrer dans le détail de chaque axe prioritaire, il convient toutefois de rappeler le cadre dans lequel l'action de Présantis s'inscrit, lequel s'appuie sur la hiérarchie des normes.

1/ Le droit : lois, décrets => le droit s'impose à Présantis, tant du point de vue de la définition de la mission (prévention des risques, suivi de l'état de santé, prévention de la désinsertion professionnelle) que du cadre dans lequel cette mission s'exerce (paritarisme, agrément, certification du SPSTI). Aucune règle interne de Présantis ne peut y déroger.

2/ L'organisation du service : l'organisation décline le droit en termes de moyens et processus, et sans ingérence médicale ou technique. Le rôle de la Direction Générale et du management est d'arbitrer : priorités, moyens, horaires, affectations, outils, dialogue social, sécurité, formation, gestion RH et financière. Aucune décision managériale ne peut s'immiscer dans la décision médicale ou technique d'un médecin.

3/ Les professionnels du service : ils exercent leurs actes avec déontologie et indépendance. Le médecin du travail anime et coordonne son équipe pluridisciplinaire. Il

agit en respectant le droit et l'organisation du service, cadre à l'intérieur duquel lui-même est autonome et responsable. Le médecin du travail prescrit, dans le respect du cadre qui s'impose à lui.



Médecin du travail : indépendance médicale et technique totale (actes, avis, prescriptions).



Salarié du SPSTI : soumis à l'organisation (horaires, planning, outils, procédures, objectifs non cliniques).



Infirmier ST : actes selon protocoles écrits, sous responsabilité médicale.



Règle d'or : aucune consigne managériale ne peut dicter une décision médicale ou technique.

3. L'OFFRE SOCLE

1. LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

La loi du 2 août 2021 a redéfini l'offre "socle" des SPSTI afin d'assurer à toutes les entreprises, quelle que soit leur taille, un accompagnement homogène et de qualité. Ce projet de service en constitue la traduction opérationnelle, pour rendre effectifs la loi et ses décrets d'application.

Axe prioritaire 1 : Elaborer une fiche d'entreprise pour tous les adhérents au moins tous les 4 ans

Constat / Besoin

Les adhérents ne bénéficient pas de la fiche d'entreprise qui leur est due dans les délais prévues par la loi (1 an après l'adhésion, puis ≤ 4 ans). La vision des risques et l'action de prévention est limitée pour ces adhérents.

Objectif principal

- Garantir pour chaque établissement une FE fondée sur l'évaluation propre du SPSTI (sans s'appuyer sur le DUERP de l'entreprise) et maintenue à jour.
- Réaliser 2500 fiches d'entreprises par an
- Assurer la réalisation de la FE pour tous nouveaux adhérents

Moyens / méthode

- Mettre à jour la Fiche d'entreprise à l'occasion d'une autre AMT
- Utiliser un outil facilitant la rédaction de la Fiche d'entreprise
- Exploiter nos données pour rendre efficaces nos interventions (rationalisation des déplacements, modèles types...)
- S'assurer de la réception de la FE du SPSTI principal pour les travailleurs éloignés
- Orienter l'action prévention des équipes, en définissant des objectifs
- Renforcer les équipes sur des secteurs identifiés

Indicateurs

- Nombre d'entreprises sans FE < 1 an (nouvelles adhésions)
- Nombre d'entreprises sans actualisation ≤ 4 ans (adhérents > 4 ans), par tranches d'effectif.

Axe prioritaire 2 : Accompagnement DUERP (à la demande de l'entreprise)

Constat / Besoin

Le DUERP est un levier central de prévention des risques professionnels. Notre rôle est d'apporter à nos adhérents un appui méthodologique structuré pour le construire et le faire vivre.

Les entreprises nous transmettent leur DUERP mais cette démarche reste insuffisante. Les DUERP transmis font alors l'objet d'une analyse de notre part.

Objectif principal

- Préserver la qualité de l'accompagnement proposé à chaque sollicitation des employeurs

- Développer la participation des adhérents aux sensibilisations inter-entreprises sur le DUERP
- Poursuivre l'action de conseil auprès des entreprises pour l'analyse de leurs DUERP
- A l'occasion des AMT, inciter les adhérents à réaliser le DUERP.

Moyens / méthodes

- Faire connaître cette offre de service dès l'adhésion et pour rappel à l'ensemble des adhérents
- Capitaliser le nombre d'entreprises ayant leur DUERP
- Développer notre connaissance des trames développées par les branches professionnelles
- Faire la promotion d'outils, notamment APPTIV qui est en lien avec notre logiciel métier

Indicateurs

- Nombres de DUERP reçus
- Pourcentage d'adhérents individuellement informés
- Pourcentage d'adhérents accompagnés à leur demande
- Pourcentage d'adhérents ayant bénéficié d'une diffusion d'outils
- Pourcentage d'adhérents des < 50 accompagnés avec actions définies

Axe prioritaire 3 : Réalisation d'une action de prévention primaire (≥ 1 fois / 4 ans)

Constat / Besoin

Assurer **au moins une action de prévention primaire** tous les quatre ans par entreprise pour développer la culture de prévention et réduire les risques à la source.

Objectif principal

- Réaliser une action de prévention primaire telle que définie dans la loi du 2 août 2021 pour chaque adhérent au moins tous les 4 ans.
- Réaliser 2500 actions de prévention primaire par an.

Moyens / méthodes

- Redéfinir le rôle de chaque membre de l'équipe pour la prise en charge des AMT
- Redéfinir nos méthodologies d'intervention pour gagner en efficacité
- Orienter l'action prévention des équipes, en définissant des objectifs
- Apporter un conseil en prévention primaire pour chaque FE
- Développer la connaissance de notre offre de service par nos adhérents
- Améliorer la connaissance des entreprises de certains risques spécifiques (risque chimique, TMS...)
- Assurer un engagement proportionné des intervenants auprès des adhérents
- Connaître et mettre en avant les soutiens au financement des actions (FIPU...)
- Développer de nouveaux formats des "Rdv de la prévention" (tables rondes, ateliers...).

Indicateurs

- Pourcentage d'entreprises ayant bénéficié d'au moins une action de prévention primaire sur 4 ans / nombre d'entreprises suivies (distingué par taille).

Axe prioritaire 4 : Participer aux réunions des IRP (CSE/CSSCT)

Constat / Besoin

La présence du médecin du travail (ou d'un membre de l'équipe sur délégation) au CSE/CSSCT est un levier de prévention et un droit d'accès au conseil pour les représentants du personnel.

La présence du médecin du travail ou de son équipe est insuffisante par manque de synergie et d'organisation avec les adhérents (peu/pas d'anticipation de la communication des dates et sujets).

Objectif principal

- Assurer une participation effective aux réunions traitant de prévention et répondre aux sollicitations spécifiques des acteurs de l'entreprise.

Moyens / méthodes

- Identifier les CSE/CSST des adhérents concernés
- Obtenir les dates et ordres du jour des CSE/CSST dans la temporalité prévue

Indicateurs

- Nombre de CSE pour lesquels nous avons été invités dans les délais
- Nombre de participations/Nombre de réunions CSSCT et/ou CSE concernés par la SST
- Nombre de réponses positives du SPSTI/Demandes spécifiques

2. LE SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ

Avant de définir les axes prioritaires en lien avec la mission "Suivi de l'état de santé", il convient de formaliser l'attendu concernant les rendez-vous donnés par professionnel de santé équivalent temps plein (ETP), et concernant l'organisation générale. Les éléments ci-après sont basés sur la capacité à faire ainsi que sur la réalité observée, et deviennent donc ici une base minimale de données de référence.

- 1350 rdv proposés / an
- 6 rdvs proposés par vacation de 4 heures
- 2/3 de temps mobilisés pour le suivi de l'état de santé, 1/3 pour la prévention des risques professionnels (action en milieu de travail AMT)
- Pas d'annulation sans report (concerne les rdv ou vacations de rdv)
- Pas d'annulation des rdv infirmiers par l'assistante sans accord préalable du médecin ou du manager.

Axe prioritaire 1 : Renforcer le suivi individuel des salariés

Constat / Besoin

Le travail des équipes doit être piloté et non subi. Il est capital de suivre des indicateurs d'activité afin que le médecin puisse animer et coordonner son équipe, et prioriser ses actions, autant pour ce qui concerne le suivi de l'état de santé (visites médicales) que les actions de prévention menées en entreprise. En lien avec la direction, le médecin peut également mettre en discussion les chiffres de l'activité pour évaluer l'adéquation entre les moyens et les besoins.

Objectif principal

- Être à jour dans le traitement des demandes de rdv, dans le respect des délais réglementaires.

Objectif secondaire

- Déléguer, former, transmettre, déployer l'activité de suivi de l'état de santé en structurant le travail de chacun des membres de l'équipe pluridisciplinaire pour une meilleure efficacité.

Moyens / méthodes

- Piloter l'activité de l'équipe (animer-coordonner-prioriser) grâce au suivi des chiffres de l'activité issus du logiciel métier (incluant des indicateurs de retard), et mise en discussion au sein de l'équipe pluridisciplinaire
- Rester vigilant sur la spécificité du médecin du travail, qui est le seul médecin capable d'accompagner médicalement un salarié sur son poste. Cet accompagnement comporte de façon égale l'adaptation des postes (salarié malade ou blessé) que la préservation de la santé au travail (visites systématiques). La substitution du médecin du travail au médecin de soin ou au spécialiste (détermination poussée d'une aptitude) est délétère pour sa fonction. Il est important de prendre en compte la balance entre l'intérêt effectif de toute reconvoque pour le suivi au travail d'un salarié (adaptation du poste, ...) et la perte d'une visite pour un autre salarié dont les conséquences, bien qu'elles ne soient pas prédictibles, peuvent impacter de façon importantes la santé des travailleurs.

- Déléguer les visites qui peuvent l'être pour répartir la charge sur l'équipe : formation des infirmiers de santé au travail puis déploiement des délégations telles qu'autorisées par la loi
- Maîtriser l'absentéisme (faire en sorte d'agir sur) : par un suivi rapproché de l'assistante médicale auprès des entreprises adhérentes, par des communications régulières du service sur les répercussions et les coûts générés par l'absentéisme aux visites
- Rationaliser l'organisation de la prise en charge d'un salarié convoqué à une visite (accueil et examens complémentaires par l'assistante médicale, que le suivi de l'état de santé soit réalisé par un professionnel de santé médecin du travail ou infirmier de santé au travail, en présentiel ou en téléconsultation selon les cas).

Indicateurs

- Taux de renouvellement des salariés (SI et SIR)
- Composition du secteur (TPE vs PME)
- Nombre de demandes de rdv non traitées
- Nombre de visites "en retard", en distinguant le « besoin immédiat » (visites initiales et occasionnelles) du suivi périodique
- % d'absentéisme

Axe prioritaire 2 : Optimiser l'accueil et la prise en charge des salariés

Besoin

Dans un souci d'équité de traitement, il convient d'offrir une prise en charge harmonisée et de qualité aux salariés venant à Présantis, quel que soit le centre où ils sont accueillis.

Objectif principal

- Harmoniser les process, dans un souci de qualité de service et de qualité de prise en charge

Moyens / méthodes

- S'assurer que les centres sont tous équipés du matériel et des équipements nécessaires pour un accueil tel que défini dans les procédures et instructions du Service
- Former les assistantes médicales et revoir leur organisation du travail pour qu'à terme, ce soient elles qui accueillent les salariés et réalisent les examens complémentaires, quel que soit le professionnel de santé honorant ensuite le rendez-vous (médecin ou infirmier)
- Interroger, bien évidemment, les moyens humains disponibles pour ce faire, et agir en conséquence.

Indicateurs

- Nombre d'examens complémentaires réalisés par les assistantes médicales vs par les infirmiers

3. PREVENTION DE LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

Axe prioritaire 1 : Alerte & signalement précoce

Besoin

La détection des situations à risque le plus tôt possible constitue un facteur clé pour le succès de l'accompagnement. Ce « signalement » peut venir des équipes cliniques, du médecin traitant, de l'assurance maladie, de l'employeur ou du salarié lui-même.

Constat

Les équipes pluridisciplinaires réalisent régulièrement des signalements pour des salariés proches de l'inaptitude. Les marges de manœuvre sont alors faibles pour anticiper la rupture du contrat de travail en optimisant l'employabilité du salarié. En conséquence, les activités de la cellule s'axent principalement sur le niveau tertiaire et seulement de manière marginale sur le niveau secondaire.

Par ailleurs le nombre de signalements entre les équipes demeure assez hétérogène, ce qui laisse supposer que toutes les situations à risque ne bénéficient pas de la même attention. Quand bien même le médecin du travail, par son indépendance technique, a le choix du moyen pour accomplir sa mission, le principe d'équité de traitement entre tous les salariés est un point d'attention crucial à observer.

Objectif principal

- Optimiser le repérage précoce des situations de salariés à risque élevé de désinsertion professionnelle

Moyens / méthodes

- Poursuivre le fonctionnement de la Cellule PDP (MDT, ASS, ergonome, infirmier, psychologue...), avec circuits de saisine/gestion, et réunions régulières.
- Inciter aux signalements précoces
- Comprendre les raisons du déficit d'orientations de certains secteurs, sensibiliser les équipes, promouvoir la cellule PDP
- Développer les sensibilisations inter-entreprises visant à promouvoir les dispositions relatives à la PDP
- Promouvoir la cellule et les dispositifs (Visite pré-reprise, RDV de liaison, essai encadré...) mobilisables en première intention
 - Aux entreprises nouvellement adhérentes
 - Aux entreprises et salariés à l'occasion de visites médicales ou visites en entreprise

Indicateurs

- Nombre d'entreprises adhérentes ayant bénéficié d'une sensibilisation collective au maintien dans l'emploi

Axe prioritaire 2 : Analyser la situation du salarié en collaboration avec le pôle prévention

Constat

La loi du 2 août met en avant que les freins au retour/maintien (santé, organisation, compétences) nécessitent une cellule PDP pluridisciplinaire et des partenariats opérationnels. Notre cellule fonctionne avec une procédure de traitement standardisée : organisation, information/consentement du salarié, présentation des mesures, accompagnement de l'employeur (technique & financement), et coordination externe

Besoin

- Développer, renforcer l'action de la cellule PDP sur l'ensemble du territoire

Objectif principal.

- Favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi, sécuriser les parcours (plan de retour, essai encadré), et accompagner l'employeur.
- Renforcer l'action du pôle prévention sur des problématiques de maintien en emploi par le biais d'étude ergonomique, métrologies, prévention des RPS, essai encadré avec l'Assurance Maladie.
- Renforcer les partenariats avec les acteurs du maintien dans l'emploi

Moyens / méthodes

- Développer les modalités d'utilisation du logiciel métier pour les activités PDP et mobilisant l'ensemble des acteurs
- Parcours outillé et partenariats (CPAM/CARSAT, Cap Emploi, MDPH) ; retours et suivis structurés.
- Développer des actions de prévention ciblées de l'usure professionnelle, dans ses
- Indicateurs
- Nombre total de maintien au poste, nombre de maintien dans l'emploi, nombre de reclassement professionnel, nombre de licenciement - en rapport avec le nombre total de dossiers suivis
- Nombre de réunions et de participants toutes entreprises adhérentes (sur l'ensemble des dossiers PDP traités)

Axe prioritaire 3 : Accompagner les salariés sur le versant social

Constat

Les synergies entre PRESANTIS et l'ensemble des acteurs prenant part à la prévention de la désinsertion professionnelle sont nécessaires pour assurer une qualité de l'accompagnement des salariés. Certaines synergies restent à construire/développer.

La cellule PDP permet :

- Informer sur les possibilités de formation, sur le bilan de compétence, sur l'essai encadré
- Accompagner pour la déclaration reconnaissance qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- Accompagner dans les situations sociales impactant l'activité professionnelle et l'emploi
- Recherche de solution sociale lorsque la situation de santé dégradée interfère négativement avec le projet de formation et de reconversion

Objectif principal

- Renforcer les liens coopératifs avec les partenaires institutionnels prenant part à la PDP

Moyens / méthodes

- Optimiser la communication et les synergies entre Présantis et la CARSAT RA, les CPAM, l'OPS « Cap Emploi », l'AGEFIPH, la MDPH
 - S'accorder sur les règles d'orientation vers partenaire extérieur
 - Obtenir un suivi des salariés orientés
 - Signer une convention cadre régissant le partenariat entre Présantis et l'OPS Cap Emploi
- Développer notre connaissance des dispositifs portés par ces structures et les mettre en avant
- Suivre la mobilisation des ressources de la cellule sur la base d'indicateurs et réaliser des ajustements

Indicateurs

- Nombre d'actions d'accompagnement social (tel que défini dans le SPEC 2217) par rapport au nombre de signalements
- Nombre de rencontres avec les partenaires externes

4. L'OFFRE COMPLEMENTAIRE

Besoin

L'offre complémentaire est constituée des prestations optionnelles proposées aux entreprises adhérentes d'un SPSTI en plus de l'offre socle définie par décret. Elles répondent à des besoins spécifiques exprimés par l'employeur, sont activées sur demande et font l'objet d'une tarification propre, distincte des cotisations qui financent l'offre socle. Elles doivent rester cohérentes avec les missions légales des SPSTI et ne visent pas à développer une logique commerciale autonome.

Constat

L'offre complémentaire n'a pas encore été structurée. Les projets ont été principalement dirigés pour que PRESANTIS assure l'effectivité de son offre socle pour ses adhérents.

Objectif principal

- Définir une offre complémentaire, pour avoir la capacité de répondre aux besoins de nos entreprises adhérentes le cas échéant.

Moyens / méthodes

- Mener une réflexion sur ce que pourrait être une offre complémentaire sur chaque thématique pour laquelle le service dispose d'une expertise, et construire une grille tarifaire associée.

Indicateurs

- Rapport d'activité de l'offre complémentaire

5. L'OFFRE SPECIFIQUE

Besoin

L'offre spécifique est l'offre de services dédiée aux travailleurs indépendants et aux chefs d'entreprises qui souhaitent s'affilier à un SPSTI. Elle couvre les trois missions : prévention des risques professionnels, suivi individuel de l'état de santé, et prévention de la désinsertion professionnelle. Son contenu est défini pour s'adapter aux besoins des indépendants ; elle est distincte de l'offre socle (réservée aux entreprises et salariés) et fait l'objet d'une convention/tarification propres.

Constat

L'offre spécifique aujourd'hui proposée par Présantis correspond au contenu de l'offre socle, mis à disposition et adapté au besoin des travailleurs indépendants et chefs d'entreprises.

Objectif principal

- Faire évoluer et formaliser une offre spécifique correspondant aux attentes et aux besoins des travailleurs indépendants et chefs d'entreprises, et y associer une grille tarifaire.

Moyens / méthodes

- Mener une réflexion sur ce que pourrait être une offre spécifique sur chaque thématique en lien avec l'offre socle.

Indicateurs

- Rapport d'activité de l'offre spécifique.

6. PROJETS TRANSVERSES

Parmi les projets transverses, doivent être abordés dans ce projet pluriannuel de Service les sujets dont se saisiront la Gouvernance et le Support de l'activité.

1. GOUVERNANCE

Comme prévu réglementairement, Présantis dispose en tant qu'association et service de prévention et de santé au travail, de plusieurs instances de gouvernance :

- Le Service est piloté par une **Assemblée Générale** annuelle qui, en présence des entreprises adhérentes, valide la stratégie du SPSTI
- Le **Conseil d'Administration** est composé de 5 administrateurs employeurs nommés par les organisations syndicales représentatives d'employeurs et de 5 administrateurs salariés nommés par les organisations syndicales représentatives de salariés (à noter la carence sur deux postes administrateurs salariés). Le Conseil d'Administration, présidé par un administrateur employeur, agit au nom de l'association, gère ses intérêts et en conséquence, décide de tous les actes et opérations relatifs à son objet, à l'exception des prérogatives confiées par les statuts à l'assemblée générale et au président. Le renouvellement des mandats aura lieu en 2026 puis 2030.
- Présantis dispose également d'une **Commission de Contrôle**, qui est responsable de la surveillance de l'organisation et du fonctionnement du Service, et consultée sur des questions spécifiques. Composée de 2 administrateurs employeurs nommés par les organisations syndicales représentatives d'employeurs et de 3 administrateurs salariés nommés par les organisations syndicales représentatives de salariés (à noter la carence sur un poste salarié pour respecter la composition 2/3 - 1/3), elle est présidée par un administrateur salarié. Tout comme le Conseil d'Administration, la Commission de Contrôle renouvellera ses mandats actuels en 2026 puis 2030.
- Enfin, la **Commission Médico-Technique** (CMT), présidée par la directrice générale du service par délégation du président, comporte 17 membres, salariés représentant leur collectif métier à raison d'un représentant pour 8 collaborateurs.

Parmi les sujets identifiés, celui du financement du service et de la maîtrise des coûts, en lien direct avec la politique immobilière, la gestion des ressources humaines et les choix d'investissement, qui doivent permettre de gagner en efficacité sans dégrader la mission, et d'équilibrer les ressources et les actions sur l'ensemble du territoire.

Les évolutions réglementaires concernant le financement des SPSTI, associé au contexte de fusion récente de Présantis, doivent nous amener à avoir une attention particulière sur la gestion financière du service, l'objectif étant de maîtriser nos coûts pour limiter les évolutions du montant des cotisations. Grâce aux enquêtes menées annuellement par Présanse ou par la DGT, Présantis peut se situer et se comparer aux autres SPSTI, pour garantir une maîtrise de ses dépenses et justifier des engagements raisonnés.

Également, à la suite de l'unification des logiciels métiers au moment de la fusion, il est indispensable de suivre des indicateurs par secteurs, pour un pilotage de l'activité et un équilibrage des ressources sur le territoire. Connaître les bassins d'emplois, la répartition de nos entreprises adhérentes par tailles sur le territoire étendu de Présantis, s'approprier les besoins exprimés et ceux pressentis par les professionnels de santé nous permettra d'ajuster et d'équilibrer nos efforts, en prenant les engagements nécessaires tout en respectant les exigences tant réglementaires que de qualité de service en lien avec la certification de Présantis.

La gestion des ressources humaines est bien sûr en lien avec le propos précédent. Présantis doit veiller en permanence à l'évolution de ses ressources : la démographie médicale évolue de telle sorte que les médecins du travail sont de moins en moins nombreux, chaque départ à la retraite nécessite donc une réflexion autour de son remplacement. Présantis doit interroger son attractivité, mais doit aussi continuer ses efforts de formation des équipes : un infirmier formé peut, par délégation, effectuer nombre de visites auparavant réservées aux médecins du travail. Ceux-ci doivent donc accompagner, former, tutorer les professionnels des équipes pluridisciplinaires pour mieux déléguer.

Si Présantis a encore la chance, courant 2025, d'accueillir des internes en médecine du travail et de les recruter ensuite de façon pérenne pour le Service, cela suppose d'intégrer dans les sujets RH la question de la fidélisation des collaborateurs, qui passe par la gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP), également par un dialogue social de qualité, et une politique autour de la QVCT : qualité de vie et des conditions de travail.



2. SYSTEMES D'INFORMATION

Dans les suites de sa fusion de 2024, Présantis doit **poursuivre son travail de fond visant à sécuriser** les infrastructures, et unifier les contrats et les équipements pour permettre une utilisation fluide de ces derniers par l'ensemble des utilisateurs.

De façon générale, Présantis doit s'assurer de la sécurisation de son système d'information, et de la sécurisation des données personnelles. Présantis doit également poursuivre le travail de numérisation engagé, et s'assurer que les équipements informatiques dont disposent les collaborateurs sont plus facilitants que contraignants pour le quotidien.



Cela suppose une feuille de route prévoyant la gestion des différents sujets déterminants que sont la téléphonie, les scan et impressions, l'infogérance, le respect du RGPD, la sécurité / cybersécurité, ou les évolutions de logiciels métiers (suivi des contrats et appels d'offres).

Si de nombreux sujets ont déjà été travaillés, c'est sans compter sur les évolutions réglementaires régulières, qui imposent d'adapter les pratiques (recueil de l'INS, processus d'identitovigilance, messagerie sécurisée de santé, double authentification, signature des salariés, etc.). Il est indispensable de poursuivre nos efforts, étant entendu que la certification à laquelle est soumise Présantis impose le respect de points précis, parfois transparents pour les utilisateurs (Plan de Continuité d'Activité - PCA, Plan de reprise d'Activité - PRA, ou encore Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information PGSSI-S), mais garantissant un cadre de travail sécurisé.

Il est néanmoins important de noter que Présantis dispose d'une charte informatique, et que les collaborateurs du Service sont régulièrement confrontés à des exercices de phishing entraînant des micro-formations, et des sensibilisations régulières sur les sujets de sécurité des données.

A ce jour, Présantis dispose quasi-exclusivement de ressources externes à temps partagé : Directeur des Systèmes d'Information, Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information, Délégué à la Protection des Données, infogérants. Une étudiante en alternance exerce au sein de Présantis, sous la direction du DSI. Quand bien même les ressources sont externes, une participation à la Commission des Systèmes d'Information (CSI) de Présanse Auvergne-Rhône-Alpes permet un partage des bonnes pratiques, des points de vigilance et des méthodes de travail.

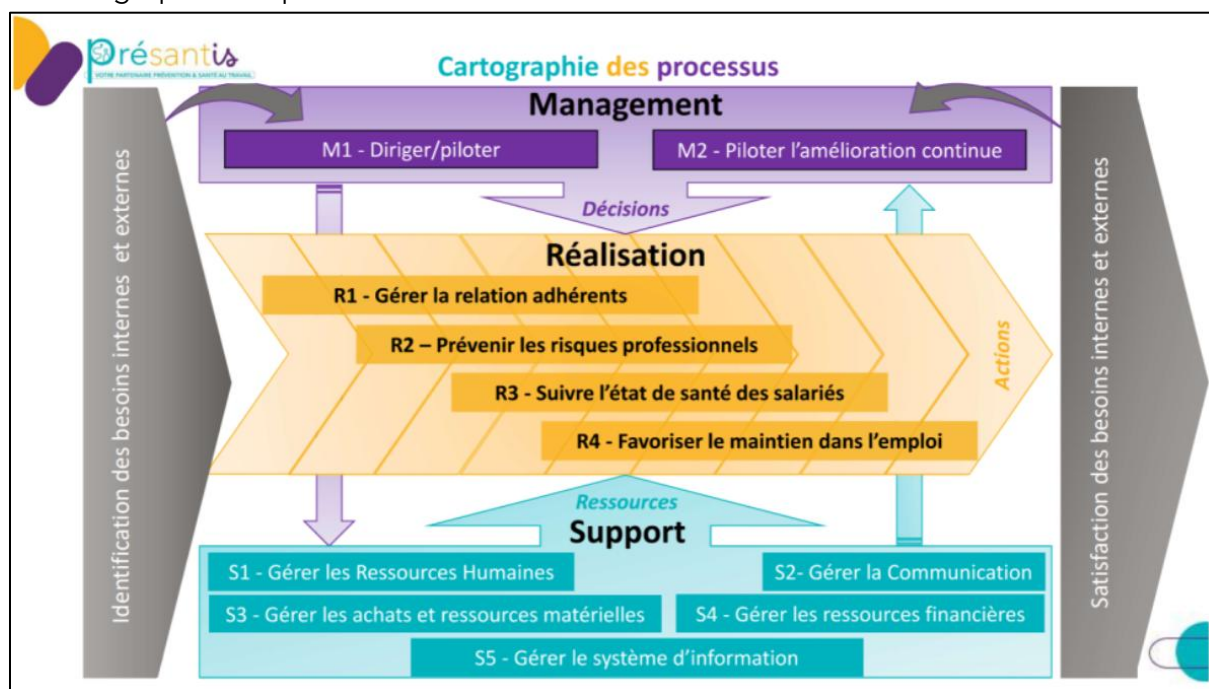
Au-delà des axes évoqués, un sujet sera abordé au cours des mois et années à venir : celui de l'Intelligence Artificielle (IA), qui bouleverse déjà les façons de travailler et interroge l'avenir de certains métiers. Quelles précautions prendre pour ne pas exposer Présantis à des risques lors de l'utilisation de l'IA ? Quelles évolutions dans les pratiques professionnelles et dans les métiers grâce à l'utilisation de l'IA ? Quelle fiabilité et quelle confiance faire à l'IA ? Autant de sujets nécessitant un travail de fond pour garder la maîtrise des pratiques du Service.

Concernant le logiciel métier, Présantis est utilisateur de uEgar, de Val Solutions, et est engagé jusqu'en janvier 2029. Un travail de consultation sera à prévoir au cours de ce projet pluriannuel de service, afin de questionner la poursuite de cet engagement, ou un changement de prestataire. Les équipes seront associées à cette consultation, étant les premières utilisatrices du logiciel métier dans leur quotidien.

3. AMELIORATION CONTINUE – MANAGEMENT DE LA QUALITE

Au sein de Présantis, l'équipe Qualité est composée d'un responsable Qualité et d'une gestionnaire Qualité. Au-delà de ce binôme, des pilotes de processus sont mobilisés pour faire vivre, animer et pousser les améliorations nécessaires pour un management de la Qualité toujours meilleur.

La cartographie des processus de Présantis est la suivante :



Malgré une double fusion au 1er janvier 2024, les équipes de Présantis ont su se mobiliser pour obtenir le niveau 1 de la certification PRO PPS 161 dans sa version en vigueur SPEC 2217, en août 2025.

Avant le 18 août 2027, Présantis devra obtenir le niveau 2 ou le niveau 3 de cette même certification. Le niveau 2 atteste de la mise en place des outils d'évaluation sur la base d'indicateurs et d'objectifs déterminés. Pour obtenir le niveau 3, Présantis devra être en mesure de démontrer un réel pilotage de sa démarche sur le long terme, et d'apporter des résultats probants et d'amélioration continue.

Dans tous les cas, c'est durant cette période où courra le présent projet pluriannuel de service que Présantis devra se mobiliser pour monter en puissance sur son système de management de la Qualité.



Fin 2024, une **double enquête de satisfaction** auprès de l'ensemble de nos entreprises adhérentes, et auprès de l'ensemble des salariés de nos entreprises adhérentes a été menée, qui sert de T0 à la mesure de la satisfaction des entreprises adhérentes de Présantis. Initiée quelques mois après la double fusion qu'a connue le Service, elle a permis d'identifier les éléments suivants :

- Satisfaction des entreprises adhérentes : **3,52/5**
- Satisfaction des salariés des entreprises adhérentes : **3,68/5**
- Verbatims de satisfaction ou d'insatisfaction comme base des axes d'amélioration à travailler.

4. COMMUNICATION ET PARTENARIATS

A l'échelle de Présantis, ces dernières années, des actions de communication ont pu se développer, et des partenariats conclus, grâce à des moyens octroyés pour cela. Deux personnes se sont mobilisées pour cela, dans l'objectif de rendre visible le travail réalisé par Présantis.

La communication des SPSTI est devenue stratégique, afin de :

- Changer les regards et représentations sur ce qu'est la santé au travail,
- Faire de la pédagogie vis à vis des entreprises comme de l'ensemble des travailleurs,
- Rappeler que la mission de Présantis ne s'arrête pas aux visites médicales
- Insuffler une culture de prévention par les messages diffusés concourant à la promotion de la santé au travail, mais aussi de la santé publique



Si Présantis dispose, comme tous les SPSTI, d'un site internet régulièrement mis à jour et alimenté de messages de prévention, Présantis organise également, et prévoit de développer des actions telles que l'organisation d'événements dans le cadre de la promotion de la santé :

- Ateliers / stands dans les centres autour de thématiques comme "Octobre rose" pour la prévention du cancer du sein

- Ciné-débats autour de la prévention des risques psychosociaux
- Webinaires et “Rendez-vous de la Prévention” organisés tout au long de l’année, autour des risques professionnels, du maintien en emploi ou de la promotion de la santé.

Ces actions, à visée collectives, s’adressent à l’ensemble de nos entreprises adhérentes et leurs salariés, ainsi que les instances représentatives du personnel également invitées à participer. Elles sont l’occasion de faire se rencontrer des professionnels en marge du cadre habituel, et de générer des échanges, permettant de rappeler le rôle et les missions de Présantis, de faire le lien entre les risques professionnels et le Document Unique d’Évaluation des Risques Professionnels (DUERP), impulsant parfois des dynamiques de prévention des risques professionnels au niveau des entreprises.



Présantis communique également avec ses entreprises adhérentes par mail, notamment par l’envoi d’une newsletter mensuelle. Celle-ci vient compléter l’information disponible sur l’espace adhérent d’uEgar, qui rappelle l’historique des interventions menées par Présantis au sein des entreprises en plus du suivi santé travail des salariés.

Plus globalement, Présantis s’est impliqué à plusieurs reprises pour prendre la parole en tant que représentant des SPSTI, qu’il s’agisse d’émissions télé, de communiqués de presse, ou de participation à des tables rondes sur des salons professionnels tels que Préventica. Les collaborateurs de Présantis sont également invités à réaliser des témoignages d’actions menées auprès d’entreprises adhérentes, dans le cadre des “Succès de la prévention” portés par Présanse.



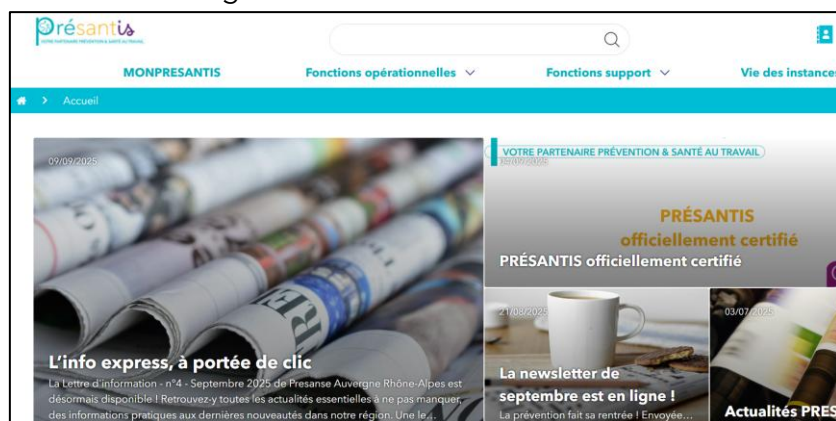
Chaque action de ce type menée en faveur de la prévention des risques ou de la promotion de la santé peut être l’occasion d’agir en partenariat avec des professionnels ou associations expertes des sujets. Leur participation à nos événements vient renforcer les messages délivrés ajoutant une caution externe appréciables et permettant également aux équipes de Présantis de s’informer plus précisément sur certains sujets ou domaines.

Bien sûr, d’autres partenariats existent, historiques, et doivent être poursuivis :

- Ceux entrant dans le cadre des CPOM (contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens) : partenariats conclus avec la DREETS et la CARSAT
- Partenariat avec Présanse nationale et Présanse ARA : participation à des commissions favorisant les échanges de bonnes pratiques et la mutualisation de certaines actions entre plusieurs SPSTI, visant la cohérence de la communication et une meilleure diffusion des messages
- Partenariat avec la DREETS dans le cadre du PRST 4 (plan régional santé travail), qui a mobilisé plusieurs collaborateurs du service

- Partenariat avec Cap Emploi, qui intervient régulièrement dans les locaux de Présantis pour prendre en charge certains salariés, en collaboration avec les équipes pluridisciplinaires et dans un souci de proximité des salariés accompagnés.

Enfin, la communication implique une dimension interne, à ce titre Présantis a mis en place courant 2025 un intranet permettant de rassembler l'information à destination des collaborateurs. Avec plus de 150 collaborateurs dans le service, répartis sur 12 centres, faire en sorte de fluidifier les échanges et d'accéder à l'information est essentiel.



5. RESPONSABILITE SOCIALE DES ENTREPRISES

Si l'éthique fait partie des valeurs de Présantis, elle induit des pratiques exemplaires et respectueuses de ce qui touche à la RSE : responsabilité sociale des entreprises. Cela signifie l'intégration volontaire par Présantis des préoccupations sociales, environnementales et économiques dans nos activités et dans nos interactions avec nos parties prenantes.

Présantis agit depuis plusieurs années déjà en ce sens : télétravail, horaires variables, contrats avec des fournisseurs locaux, soutien à la mobilité douce des collaborateurs, utilisation de véhicules de société hybrides, incitation au tri des déchets, mise en place de soutien aux aidants familiaux, ou de coaching personnel ou professionnel gratuit pour les collaborateurs, formations "civiques" telles que les Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) proposés sans que cela ne soit obligatoire, avantages sociaux, etc.

Pour autant, inscrire la RSE dans les axes de travail de notre projet pluriannuel de service va nous permettre de nous engager davantage, favorisant potentiellement l'attractivité du service par le soin apporté aux actions et pratiques de service.

La volonté de Présantis est de structurer ses actions et de déployer une politique RSE en tant que telle, sur la base de l'ISO 26000 et ses sept principes :

- Gouvernance : transparence, responsabilité, processus de décision rigoureux
- Respect des droits de l'homme : prévention des atteintes, surveillance de la chaîne de valeur
- Relations et conditions de travail : respect de la loi, construction de la confiance, amélioration de la qualité de vie

- Environnement : limitation des impacts, anticipation des risques, préservation des ressources
- Loyauté des pratiques : prévention de la corruption, équité dans les affaires, respect des concurrents
- Pratiques relatives aux consommateurs : sécurité, accès à l'information, écoute et confidentialité des données
- Ancrage territorial : favorisation de l'emploi, soutien à l'économie du territoire, dialogue avec les parties prenantes.

6. LES CPOM

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) est conclu avec la DREETS et la CARSAT. Il fixe pour une durée de 5 ans des objectifs à atteindre, des engagements de moyens à mobiliser, ainsi que les indicateurs de suivi associés. Deux volets thématiques sont obligatoires :

- Volet 1 (thématique obligatoire) : Prévention de la Désinsertion Professionnelle
- Volet 2 (au moins 1 thématique au choix) : Prévention des Risques Professionnels, risques psycho-sociaux, risques chimiques, Troubles Musculosquelettiques.

Le choix a été fait de créer une fiche action CPOM pour :

- **La PDP (volet 1)**
- **les TMS et RPS (volet 2).**

Sur le volet 2, les objectifs définis sont volontairement modestes mais ciblés. L'enjeu est de favoriser le partage de moyens entre les acteurs, sans se restreindre à un risque professionnel unique. En contrepartie, les objectifs fixés sont réalistes et porteurs de sens, afin de garantir une mise en œuvre concrète et utile.

7. L'ÉQUITÉ DE TRAITEMENT

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La loi du 2 août 2021 impose aux SPSTI de garantir une équité de traitement entre tous les adhérents indépendamment de leur expression d'une demande formelle.

Pour l'ensemble de ses actions, le SPSTI doit traiter équitablement les entreprises adhérentes, quelle que soit leur taille, et prendre en compte les ressources internes de ces entreprises en matière de santé-sécurité au travail et de prévention des risques professionnels, dans le cadre défini par le projet de service.

La certification vise à s'assurer que l'ensemble des services rendus par le SPSTI soient réalisés de manière effective et homogène par ce dernier.

2. PRECISIONS SEMANTIQUES

Par égalité, il est entendu le fait de traiter tous les adhérents de façon indifférenciée quelle que soit leur taille et leur spécificité, ce qui se traduit notamment par le fait que chaque adhérent a accès à la même offre socle de service, ou encore que le montant de la cotisation soit le même pour tout travailleur. Cela est principalement du ressort de la Gouvernance et de la Direction de PRÉSANTIS.

Par équité, il est entendu le fait de traiter chacun selon ses besoins spécifiques, de prendre en considération les besoins de chaque adhérent / travailleur, au regard des ressources du Service, ce qui est ici du ressort des équipes pluridisciplinaires, et notamment du médecin du travail qui anime et coordonne son équipe.

3. PRINCIPE DIRECTEUR

L'équité de traitement entre les adhérents doit être guidée par la distinction entre la demande et le besoin. En effet, les entreprises suffisamment structurées et/ou de taille importante sont naturellement plus enclines à solliciter nos services. Au contraire, les entreprises de taille plus modeste pour qui la prévention des risques professionnels est une priorité secondaire, font moins de demandes auprès de PRÉSANTIS alors que des besoins, indiscutablement, existent.

Cette précaution concerne nos trois missions :

- Mission 1 : La prévention des risques professionnels
- Mission 2 : Le suivi individuel de l'état de santé
- Mission 3 : La prévention de la Désinsertion Professionnelle et le Maintien En Emploi

4. DOMAINES D'APPLICATION

a. Prévention des risques professionnels

Egalité de traitement : il s'agit de répondre aux objectifs réglementaires

Toutes les entreprises adhérentes disposent d'un médecin du travail en charge de leur suivi prévention et santé au travail, médecin entouré d'une équipe pluridisciplinaire aux compétences variées. Chaque entreprise a également accès aux fonctions transverses (intervenant en prévention des risques professionnels spécialisés tels que psychologues du travail, ergonomes, ingénieur en toxicologie, assistante sociale) ainsi qu'à la cellule pluridisciplinaire de PDP.

Chaque entreprise adhérente dispose d'un espace digitalisé et personnalisé.

Il conviendra aux équipes médicales et pluridisciplinaires, en collaboration avec le responsable prévention et les délégués territoriaux prévention, et le responsable du pôle psychosocial, de veiller à ce que toutes les entreprises, quelles que soient leurs tailles, soient bénéficiaires des actions prévues réglementairement (par exemple, au moins tous les 4 ans, d'une Action de Prévention Primaire).

Equité de traitement : il s'agit d'accomplir nos missions en s'adaptant aux besoins

Les demandes d'Action en Milieu de Travail (AMT) sont établies par les Professionnels de Santé en fonction des besoins qu'ils constatent tant par l'intermédiaire du suivi individuel que des visites en entreprise ou des démarches émanant des entreprises.

A ce stade, le médecin estime la pertinence et la faisabilité des demandes d'action en milieu de travail. Nos ressources étant par définition limitées, des priorités d'action doivent être établies par le Service (document associé à la procédure Réalisation d'une action de prévention primaire).

Les demandes des entreprises adhérentes qui impliqueraient un engagement disproportionné au regard des ressources de PRÉSANTIS sont à l'appréciation du médecin du travail et de la Direction.

b. Suivi individuel de l'état de santé

Egalité de traitement : il s'agit de répondre aux objectifs réglementaires

Chaque entreprise adhérente et chaque travailleur a accès aux mêmes types de visites dans des conditions identiques, et en cela, l'égalité de traitement existe.

Les assistantes médicales jouent par ailleurs un rôle majeur sur l'égalité de traitement dans l'organisation des visites médicales, quelle que soit la taille de l'entreprise. En effet, le positionnement des visites dans l'agenda des professionnels de santé est en effet réalisé par les seules assistantes médicales. Les entreprises ne faisant pas systématiquement de demande de visite périodique, l'assistante médicale doit suivre les visites en fonction des délais réglementaires. Le respect de cette procédure est la garantie que les travailleurs sont convoqués conformément aux souhaits du médecin du travail et que des travailleurs peuvent être vus régulièrement conformément à la réglementation en vigueur.

Equité de traitement : il s'agit d'accomplir nos missions en s'adaptant aux besoins

Une priorisation des visites est établie selon la recommandation de priorisation des activités (Procédure Continuité de service). Celle-ci a été établie dans un souci d'équité de traitement, sachant que le médecin du travail a toujours la possibilité d'adapter ses consignes vis-à-vis des membres de son équipe pluridisciplinaire de façon à agir avec équité vis-à-vis des entreprises et/ou des travailleurs suivis.

c. Prévention de la désinsertion professionnelle

Egalité de traitement : il s'agit de répondre aux objectifs réglementaires

Chaque entreprise adhérente / travailleur suivi dispose du même droit d'accès à la cellule PDP, et chaque demande est étudiée en réunion de « revue de dossiers », ce qui est conforme à une égalité de traitement.

Equité de traitement : il s'agit d'accomplir nos missions en s'adaptant aux besoins

Les demandes d'accompagnement sont attribuées au référent de parcours ou au partenaire externe le plus à-même de prendre en charge la situation, ce qui revient à s'adapter au besoin spécifique perçu.

Dans le cas d'un accroissement de la charge, il conviendra d'ajuster les priorités après concertation entre les médecins référents de la cellule PDP et de son coordonnateur.

5. ORGANISATION OPERATIONNELLE

Des dispositions opérationnelles doivent permettre de garantir une équité de traitement entre les entreprises adhérentes de PRESANTIS, et de la suivre / mesurer, de façon à éviter un engagement disproportionné des ressources du Service.

Ce sont notamment :

- Le respect de l'offre socle de services et un calibrage en nombre de jours annuels par entreprise des actions en prévention primaire menées auprès des entreprises et salariés (hors étude individuelle et PDP)
- La priorisation des Actions de Prévention Primaire et des visites selon une grille de critères
- Le repérage annuel des entreprises n'ayant bénéficié d'aucune intervention dans les délais réglementaires
- Le suivi d'un indicateur d'équité : % d'entreprises ayant bénéficié d'au moins une action en 4 ans

Ces dispositions pourront faire l'objet de procédures ou instructions spécifiques détaillées, à retrouver dans le système de gestion documentaire du Service.

LES FICHES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE





PROJET DE SERVICE 2025-2029

FICHE ACTION N°1 : SANTE DES FEMMES

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Dr André PEINNEQUIN

1. Contexte et enjeux de la démarche

■ Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

La santé des femmes au travail est marquée par des spécificités physiologiques, pathologiques et psychosociales souvent insuffisamment prises en compte dans les pratiques de prévention et de suivi. Les inégalités liées à la répartition des métiers, aux parcours professionnels ou encore à la conception des postes renforcent ces écarts. Mieux intégrer ces spécificités permet d'adapter nos outils, d'améliorer le suivi individuel des salariées et de renforcer l'efficacité de nos actions de prévention collective.

2. Objectif poursuivi

Connaître et prendre en compte les spécificités de la santé de la femme afin d'optimiser le suivi individuel en santé au travail et déployer une démarche de prévention collective adaptée.

3. Descriptif synthétique de l'action

I. ÉTAT DES LIEUX : SPECIFICITES DE LA SANTE DES FEMMES AU TRAVAIL

1. Spécificités physiologiques et pathologiques

- Ménopause
- Dysménorrhée et endométriose
- Grossesse et périnatalité

2. Spécificités psycho-sociales

- Équilibre vie privée / vie professionnelle (charge mentale, contrainte familiale)
- Violences sexistes et sexuelles

3. Déterminants des inégalités homme-femme en santé au travail

- Répartition sexuée des métiers
- Parcours professionnel
- Absence de prise en compte des différences morphologiques et physiologiques homme-femme dans la conception des postes de travail
- Incidence des maladies professionnelles et des accidents du travail

4. Bilan des pratiques actuelles et des outils existants

II. ACCOMPAGNEMENT DES EQUIPES EN INTERNES

- Synthèse et mise à disposition des informations disponibles
- Création et déploiement de boîtes à outil à destination des équipes clinique et prévention

III. INTEGRATION DE CES CONNAISSANCES DANS NOS PRATIQUES

- Établissement de recommandations pour le pôle clinique.
- Adaptation des outils utilisés en prévention (approche genrée).
- Sensibilisation des adhérents et des salariés

4. Publics concernés

Les salariées

5. Calendrier

État des lieux : juin 2026,
Accompagnement des équipes : juin 2027
Intégration : juin 2028



FICHE ACTION N° 2 : LIMITER L'IMPACT DES RISQUES PROFESSIONNELS DES AIDES A DOMICILE SUR LEUR SANTE

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Franck SIMIAND

1. Contexte et enjeux de la démarche

☐ Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

2. Objectif poursuivi

Sensibiliser les employeurs et les salariés et harmoniser les pratiques concernant certains risques ciblés.

1. Risques d'AT de trajets
2. Risques infectieux
3. Risques RPS
4. Mise en place de rendez-vous santé travail

3. Descriptif synthétique de l'action

1. Risques d'AT de trajets :

- Accidents de trajet du domicile de l'aide à domicile au lieu d'habitation du premier et dernier bénéficiaire et les Accidents de trajet durant les missions.
 - Sensibiliser les aides à domicile et leurs employeurs aux risques routiers en mission (voiture + 2 roues = trottinette et vélo) ;
 - Prodiguier des conseils aux employeurs sous forme d'ateliers de prévention ou de RDV santé-travail qui concerneraient les salariés comme employeurs ;
 - Analyser la sinistralité des accidents de trajets chez les aides à domicile.

2. Risques infectieux :

- Faire un état des lieux des pratiques de suivi des aides à domicile en SIR, SIA ou SI des équipes PRÉSANTIS pour ensuite trouver un compromis sur l'harmonisation des pratiques (promouvoir la vaccination des salariés lors des visites) ;
 - Questionnaire
- Sensibiliser les aides à domicile sur le risque d'exposition aux agents biologiques et accompagner les employeurs sur la mise en place de kits AES ;

3. Risques RPS :

- Cibler sur le risque d'agression (verbales, physiques ou sexuelle) des aides à domiciles par les bénéficiaires (qu'est-ce qu'on peut accepter d'un bénéficiaire ?)
- Définir ce qu'est une agression verbale, physique ou sexuelle et informer sur la conduite à tenir en cas d'agression.

4. Mise en place de rendez-vous santé travail :

- Organiser des sensibilisations et des ateliers à destination des aides à domicile et des employeurs au sein

des entreprises ou dans les locaux de PRESANTIS sur les sujets présentés ci-dessus

4. Publics concernés

Salarié(e)s et employeurs du secteur du service à la personne

5. Calendrier

2025 :

1. Risques d'AT de trajets :

- Analyser la sinistralité des accidents de trajets chez les aides à domicile : Avoir une vision de la sinistralité des accidents de trajets au niveau national, régional et départemental. Rechercher les analyses existantes sur le sujet. Concevoir des supports pour les sensibilisations collectives et pour les consultations individuelles.

2. Risques infectieux :

- Faire un état des lieux des pratiques de suivi des aides à domicile en SIR, SIA ou SI des équipes PRESANTIS : Interroger les équipes et réaliser un document répertoriant les différentes pratiques.

3. Risques RPS :

- Recherche des éléments existants sur ce sujet. Interroger des professionnels du secteur pour se faire une idée concrète de la problématique.
- Réaliser un état des lieux des situations problématiques et répertorier des réponses adaptées.

2026-2028 : Consolidation des plans d'action et des objectifs.

4. Risques infectieux :

- Proposer un process harmonisé pour l'ensemble de PRESANTIS.

5. Mise en place de rendez-vous santé travail :

- Organiser des rendez-santé travail régulièrement dans les locaux de PRESANTIS et au sein des entreprises si possible pour les salariés et les employeurs.



PROJET DE SERVICE 2025-2029

FICHE ACTION N°3 : DEVELOPPER DES ACTIONS DE PREVENTION CIBLEES E L'USURE PROFESSIONNELLE, DANS SES DIMENSIONS PHYSIQUES ET PSYCHOSOCIALES

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Dominique-Thibault GUIHO

1. Contexte et enjeux de la démarche

☒ Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

Motifs du choix de cette action :

Depuis sa mise en œuvre en janvier 2022, la majorité des signalements effectués à la cellule PDP le sont pour des salariés présentant des problématiques ostéo articulaires. Le second motif des orientations est en lien avec des problématiques psychiques, préexistantes ou découlant pour partie des contextes professionnels vécus. En outre la cellule PDP accompagne essentiellement des situations sous l'angle de la prévention tertiaire, ce qui constitue un réel bénéfice pour les personnes accompagnées comme pour les équipes pluridisciplinaires de PRÉSANTIS mais n'est pas satisfaisant du point de vue des objectifs nationaux de promotion de niveaux de prévention plus élevés (primaire & secondaire).

Autres paramètres pris en considération :

- Action transversale psycho/ergo/clinique
- Lien avec axe de travail du PRST et données des inaptitudes prononcées les années antérieures
- Population cible repérée comme « à risque » sur tous les territoires de Présantis par les équipes pluridisciplinaires ancrées dans les territoires
- Constat des difficultés à mener des actions de prévention efficaces et coordonnées sur la thématique
- Collaboration avec l'ANACT et les branches envisageables
- Collaboration avec l'assurance maladie et les acteurs du soin à renforcer sur les problématiques d'accès aux soins
- Lien avec mission santé publique via l'introduction possible de l'Activité Physique Adaptée dans les pratiques du service

Populations repérées comme étant plus particulièrement à risque d'inaptitude dans le service sur la période 2020 à mai 2024 :

- Aides à domicile : **65**
- Aide à domicile + EHPAD : **109** ; Si inclus « Hébergement médicalisé pour enfants handicapés » : **131**
- Petite, moyenne et Gde distribution **105 (cible choisie)**
- Ménage / nettoyage courant du bâtiments et industriel : **100 (cible choisie)**
- Etablissements médicaux sociaux avec et sans hébergement : **103**
- Transports routiers de fret de proximité/voyageurs **85**

2. Objectif poursuivi

Eviter les situations à risque de désinsertion professionnelle très dégradées

- Besoin d'agir en amont des situations « tertiaires » qui embolissent la cellule PDP

1. Niveau primaire

- Créer un observatoire de la population cible afin de pouvoir évaluer la portée de l'action et de disposer de données locales
 - Suivre les fléchages vers la cellule PDP, le nombre initial de BOETH, le nombre de demandes RQTH, le nombre de demande de PI, le nombre d'inflexion du parcours prof, le nbre d'inaptitudes, ...

- Ancrer chez les adhérents une culture de prévention (exemple SPSTI Narbonne)
 - Ex. Formation TMS pour les petites entreprises
- Accompagner les collectifs en interne sur la montée en compétence sur le sujet

2. Niveau secondaire

- Sensibiliser avec des données objectivables (nbr d'inaptitude, nbr de démarches RQTH enclenchés, nombres d'aménagement préconisés, ...)
- Sensibiliser les collectifs sur les différents leviers facilitateurs de la mobilité professionnelle (droits commun, dispositifs de branche, ...)
- Optimiser le repérage précoce des individus à risque de DP
- Reprendre le travail de sensibilisation à la santé au travail et à l'offre du service auprès des professionnels de santé (maisons pluriprofessionnelles de santé, ...)
- Repérer les dispositifs et lieux ressources pour une meilleure maîtrise de la langue française

3. Niveau tertiaire

- Promouvoir les aides du FIPU
- Faciliter l'accès aux médecins généralistes
- Initier une collaboration pérenne avec le service médical de la CPAM

3. Descriptif synthétique de l'action

Moyens à mettre en œuvre - Périmètre de l'action - Méthode de communication

- Monter un groupe de travail de volontaires sur la thématique qui complètera/ajustera la FA avec ou sans le volet APA et choisira la/les populations cibles
- Se rapprocher du groupe usure pro existant au PRST et de l'ARACT pour récupérer de l'information et voir si collaborations possibles
- Se mettre en lien avec les branches, le réseau des GRETA, les associations d'aide à l'intégration, l'ARACT, les partenaires institutionnels
- Créer/adapter un questionnaire simple de type Evrest qui sera systématiquement proposé à la population cible lors des visites
- Renforcer le suivi médical & infirmier de la population cible
- Sensibiliser en interne les équipes pluris aux leviers Evolution professionnelle, APA, C2P
- Sensibiliser les acteurs de la formation initiale et continue

4. Publics concernés

En interne :

- Membres des équipes pluridisciplinaires

A l'externe :

- Entreprises adhérentes et salariées de ces entreprises
 - Autres acteurs professionnels de l'accompagnement des entreprises et/ou des salariés et futurs salariés potentiellement vecteurs des messages de préventions
 - Acteurs du système de soin
- Partenaires institutionnels

5. Calendrier

Préparation de la démarche à partir de janvier 2026.

6. Critères d'évaluation

Respect du calendrier
Suivi des indicateurs
Harmonisation à l'échelle du service

FICHE ACTION N° 4 : PROMOUVOIR LES ACTIONS DE PRÉVENTION PRIMAIRE

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Bastien JALIFIER

1. Contexte et enjeux de la démarche

• Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

Constat :

- Les adhérents de moins de 10 salariés représentent 72% de nos adhérents.
- Ces mêmes adhérents s'avèrent peu sollicitants des services de PRESANTIS.
- Après un premier contact avec l'adhérent, il est parfois difficile de proposer une autre action de prévention lorsque l'adhérent est à jour de ses obligations réglementaires (DUERP...).

Enjeux :

- Cette action vise à construire un lien avec ces adhérents.
- Cette action vise à renforcer nos possibilités de prévention dans les petites entreprises, avec de nouveaux outils et de nouvelles approches.

2. Objectif poursuivi

- Se faire connaître de ces adhérents peu sollicitants en présentant les missions du service afin de construire et développer une culture de la prévention chez des adhérents
- Accompagner nos adhérents sur des thématiques de prévention primaire répondant à leur besoin, en proposant des outils et approches attractives

3. Descriptif synthétique de l'action

2 propositions seront étudiées et déployées auprès de nos adhérents.

1. Intégration des nouvelles technologies dans notre activité, notamment la réalité virtuelle, en ciblant les entreprises à partir des données statistiques uEgar, CARSAT, ... :

- Faciliter l'adhésion des entreprises et de leurs salariés
- Améliorer le discours prévention et sa pertinence
- Développer/étoffer notre approche de la prévention primaire et améliorer la couverture des AMT pour nos adhérents.

2. Se rendre plus visibles, plus accessibles des adhérents à faible sollicitation

- Favoriser l'autonomie des adhérents en proposant la prise de RDV en ligne pour la mise en place d'une action de prévention
- Promouvoir la communication de l'ensemble de ces actions selon différentes modalités (infos dans les signatures de mail, réseaux, espace adhérent, communication terrain, etc.)

4. Publics concernés

Cette action portera sur les adhérents de Présantis suivants :

Proposition 1 : Intégrer de nouvelles technologies

- À minima les entreprises de moins de 10 salariés n'ayant pas bénéficié d'APP depuis 3 ans.
- Secteur d'activité (NAF) : à préciser après analyse des données statistiques

Proposition 2 : Rendre la prévention plus accessible

- À minima les entreprises de moins de 20 salariés n'ayant pas bénéficié d'APP depuis 3 ans.
- Tout secteur d'activité

5. Calendrier

1er semestre 2025 :

- Rédaction de la fiche action

Proposition 1

2ème semestre 2025 :

- Choix du prestataire
- Définition de l'organisation interne
- Achat de matériels éventuels

1er semestre 2026 :

- Formation du personnel PRESANTIS
- Démarrage du projet

Proposition 2

2ème semestre 2025 :

- Choix de la solution technique et si nécessaire formation du personnel

1er semestre 2026 :

- Définition des modalités ajustées en fonction des requêtes uEgar et des ressources préventeurs disponibles
- Démarrage du projet

6. Critères d'évaluation

Proposition 1 :

- Nombre d'entreprises ciblées
- Nombre d'AMT réalisées

Proposition 2 :

- Nombre d'entreprises ciblées
- Nombre de RDV proposés
- Nombre d'AMT réalisées (RDV pris)

FICHE ACTION N° 5 : POLYEXPOSITION

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Lauranne JOUIN

1. Contexte et enjeux de la démarche

× Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

Définition de la polyexposition

Depuis la loi du 2 août 2021, le DUERP doit prendre en compte les situations de polyexpositions, y compris dans l'organisation du travail.

On entend par polyexposition, des expositions par des voies multiples (via l'inhalation, l'ingestion et/ou le contact cutané), à des contraintes multiples, qu'elles soient chimiques, biologiques, physiques, organisationnelles ou relationnelles, et ce tout au long de la carrière professionnelle (Anses, 2021). Dans le cadre de ces travaux, un salarié exposé à de multiples contraintes (c'est-à-dire ≥ 2), qu'elles soient de mêmes natures ou non, est dit « polyexposé ».

Pour mieux décrire la réalité des situations de polyexposition des salariés en France et connaître les filières professionnelles particulièrement concernées, une étude a été menée conjointement par l'Anses, Santé publique France et la Dares sur la base des résultats de l'[enquête Sumer 2016-2017](#). Réalisée dans le cadre du **3^{ème} Plan santé au travail 2016-2020 (PST 3)**, elle fait suite à un [état des lieux](#) des principales actions conduites sur la polyexposition, en France comme à l'étranger, publié en 2018.

L'analyse révèle **que la quasi-totalité (97 %) des 25 millions de salariés des secteurs publics et privés sont polyexposés**, c'est-à-dire exposés à au moins deux contraintes de même catégorie ou non au cours de leur carrière professionnelle. Ces contraintes professionnelles peuvent relever de 5 catégories :

- **Chimiques** - substances potentiellement dangereuses ;
- **Biologiques** - bactéries, virus ou moisissures ;
- **Physiques** - nuisances sonores, contraintes posturales ou thermiques, exposition aux rayonnements ;
- **Organisationnelles** - horaires de travail, manque de moyens matériels et/ou humains, intensité et rythme de travail, faible autonomie, etc. ;
- **Relationnelles** - forte pression, faible reconnaissance au travail, hostilité des collègues ou de la hiérarchie, tensions, etc.

La notion de la polyexposition a également été reprise dans la fiche action 2.1 « Prévenir l'exposition aux produits chimiques » du Plan Santé Travail 4 (PST).

2. Objectif poursuivi

Cette fiche action a pour objectif d'améliorer les connaissances sur la polyexposition des adhérents et des collaborateurs de Présantis et de proposer des outils, aides pour qu'ils puissent identifier les situations de polyexposition dans les entreprises. Selon le code du travail, l'évaluation des risques

La fiche action propose de se concentrer sur 2 situations de polyexposition :

- Les co-expositions de substances chimiques entre elle. L'article [R. 4412-6](#) précise que l'évaluation des risques chimiques doit prendre en compte les **effets combinés** des différentes substances chimiques.
- Les co-expositions agents chimiques et contraintes physiques (port de charge, travail à la chaleur, bruit...).

3. Descriptif synthétique de l'action

L'action se déroulera en plusieurs temps :

- 1 - Définir précisément les deux situations de polyexposition ;
- 2 - Identifier les adhérents concernés par ces situations de polyexposition au sein de Présantis ;
- 3- Aider l'employeur et les collaborateurs de Présantis à identifier ces situations de polyexposition :
 - Proposer des outils externes et internes pour l'identifier : grille d'évaluation de l'Anses, logiciel MiXie de l'INRS, rendez-vous de la prévention, mention dans l'aide à l'évaluation au DUERP, production d'un document pour chacune des deux co-exposition étudiée...
 - Participer à des actions sur la polyexposition avec d'autres partenaires (CARSAT, INRS...).
- 4 - Comprendre les effets sur la santé et mettre en place les mesures de prévention adaptées
- 5 - Réfléchir au suivi médical à mettre en place : faire des propositions à la CMT.

4. Publics concernés

- Employeurs des entreprises adhérentes concernés par la coexposition de plusieurs risques ;
- Salariés polyexposés ;
- Médecins et infirmiers en santé au travail (Infirmiers de Présantis et infirmiers d'entreprise) ;
- IPRP.

5. Calendrier

- Validation du projet de service lors la CMT du 26 juin 2025
- Mise en place d'un groupe de travail second semestre 2025
- A la fin du travail, organiser une veille annuelle sur le sujet

6. Critères d'évaluation

Respect du calendrier
Suivi des indicateurs
Harmonisation à l'échelle du service

S
U
I
V
I

FICHE ACTION N° 6 : TMS DE L'ÉPAULE

Action CPOM : ☒ oui ☐ non

Pilote : Dr Eric PEINNEQUIN

1. Contexte et enjeux de la démarche

X Action nouvelle ou ☒ Suite d'une action antérieure

Motif du choix de l'action

Les TMS représentent plus de 87% des motifs de maladie professionnelles. Parmi les TMS, les TMS de l'épaule représentent à eux seuls 30% des AT/MP (base annuelles SGE TAPR, données nationales)

Il s'agit donc d'une pathologie très fréquente conduisant souvent à des inaptitudes professionnelles avec des délais de reprises dans de nombreuses études souvent bien supérieurs à ceux figurants dans les recommandations HAS.

Les facteurs de risques sont bien sur les travaux répétitifs ou avec charge élevée en position inconfortable pour l'épaule, mais aussi les contraintes liées à l'organisation du travail qui entravent l'adaptation des personnels à leur pathologie.

L'enjeu est donc double :

- L'amélioration de la prévention primaire est un objectif majeur en termes de santé publique
- En prévention secondaire, l'accompagnement pour permettre une reprise précoce est un levier important pour éviter des arrêts prolongés sources d'inaptitudes.

Dans ces deux domaines les SPSTI peuvent et doivent jouer un rôle important

2. Objectif poursuivi

En interne :

- Outils de formation pour faciliter l'accès de tous les personnels soignants aux bases nécessaires à une bonne orientation du salarié souffrant de scapulargie et à la détection précoce de la pathologie de l'épaule pour avoir une action de prévention secondaire précoce à un stade où la maladie est encore curable sans intervention chirurgicale.
- Favoriser les liens avec les médecins traitants et les chirurgiens de l'épaule pour permettre un accompagnement plus précoce des patients par le SPSTI.

En externe :

- Développer parmi nos adhérents la culture de la prévention des TMS de l'épaule en sensibilisant aux enjeux économiques et humains et à la nécessité des actions de prévention. Sensibiliser à l'importance en termes de prévention des facteurs organisationnels et à la nécessité d'impliquer dans cette démarche tous les personnels.
- Intégrer dans le cadre du maintien dans l'emploi l'importance du retour précoce au travail en prenant en compte l'importance du vécu et des représentations sur l'invalidité de nos salariés souffrant de pathologie de l'épaule pour éviter de nombreuses impasses thérapeutiques

3. Descriptif synthétique de l'action

En interne :

- Faire une requête de fréquence pour choisir la population cible la plus cohérente pour nos adhérents : en effet tous les secteurs sont concernés et pas seulement l'industrie mais délimiter un secteur ou un groupe de secteur est nécessaire pour rendre l'action réaliste et évaluable.
- Créer un support de formation à l'examen clinique de l'épaule prenant en compte les évolutions récentes du statut des infirmiers en santé au travail.
- Développer les relations avec les CPTS de nos secteurs pour améliorer la collaboration médecin traitant médecin du travail sur les pathologies de l'épaule en expliquant de façon crédible le rôle que peut jouer le médecin du travail dans la prise en charge précoce (aménagement, étude de poste) sans attendre la chronicisation

En externe :

- Mise en place d'un diagnostic ergonomique dans les entreprises retenues pour repérer les postes à risque et conseiller sur les aménagements. Etudier l'intérêt d'utilisation d'outils informatiques permettant l'enregistrement et l'analyse des mouvements : rôle pédagogique pour l'employeur et le salarié, facilité de l'évaluation des solutions d'aménagements mises en place. Déterminer quel logiciel retenir (payant ou gratuit, pertinence et facilité d'usage)
- Actions de sensibilisation de nos adhérents type rendez-vous de la prévention spécifique à l'épaule en développant un support de sensibilisation
- Action dans le cadre du maintien dans l'emploi sur les représentations et le vécu de l'incapacité dans les pathologies de l'épaule obstacle fréquent à une reprise précoce.

4. Publics concernés

- Employeurs des entreprises adhérentes ;
- Salariés exposés ;
- Médecins et infirmières en santé au travail
- IPRP

5. Calendrier

- Validation du projet lors de la CMT du 26/06/2025
- Elaboration et rédaction du projet second semestre 2025

6. Critères d'évaluation

- Evaluation de l'harmonisation des pratiques à l'échelle du service
- Evaluation de l'efficacité de l'action en entreprise (suivi des indicateurs)
- Evaluation de l'intérêt apporté aux actions de sensibilisation

FICHE ACTION N° 7 : LES ADDICTIONS

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Dr Christine ROSET

P
R
É
S
E
N
T
A
T
I
O
N
D
E
L'
A
C
T
I
O
N

S
U
I
V
I

1. Contexte et enjeux de la démarche

X Suite d'une action antérieure

2. Objectif poursuivi

L'objectif est de **formaliser, structurer et mettre en œuvre une démarche globale de prévention des risques liés aux addictions**, en mobilisant les outils de communication, l'équipe pluridisciplinaire, et le réseau de prise en charge spécialisée.

3. Descriptif synthétique de l'action

1. Formaliser une démarche de prévention des risques liés aux addictions en entreprise

- RDV de la prévention
- Sensibilisation en entreprise
- Accompagnement de l'adhérent (RI, DUERP, PAPRI Pact)
- Autres formats de communication : webinaire, flash info/newsletter site internet, support vidéo pour les salles d'attente...
- Participation aux journées nationales sur le thème (ex : mois sans tabac)

2. Formaliser des outils pour l'équipe pluridisciplinaire

- Collectif : mise à disposition d'une banque de données, outils de sensibilisation. Accompagnement par le groupe référent sur la prévention des addictions en entreprise
- Individuel : former le pôle médical (infirmiers et médecins) à la prise en charge des addictions lors des entretiens individuels. Formation au RPIB.

3. Favoriser l'orientation et la prise en charge spécialisée.

- Faciliter le travail en réseau

4. Publics concernés

- Employeurs des entreprises adhérentes ;
- Salariés exposés ;
- Médecins et infirmières en santé au travail
- IPRP

5. Calendrier

2025-2027 : 2 réunions par an x 2 heures

6. Critères d'évaluation

- Questionnaires d'évaluation des actions en entreprise et RDV de la prévention

FICHE ACTION N°8 : SUIVI DES INTERIMAIRES

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Séverine Agius

1. Contexte et enjeux de la démarche

☐ Action nouvelle ☒ Suite d'une action antérieure

Le suivi en santé au travail des salariés intérimaires représente un enjeu important, en raison de la multiplicité des acteurs concernés (entreprises de travail temporaire, entreprises utilisatrices, SPSTI) et de la complexité des parcours professionnels. Les spécificités du travail temporaire peuvent freiner la mise en œuvre d'un accompagnement cohérent et équitable. Cette démarche vise à améliorer la coordination des actions de prévention, à renforcer le lien entre les différentes parties prenantes et à garantir une meilleure prise en compte des intérimaires, tant dans le suivi médical que dans l'évaluation des risques et les actions de terrain.

2. Objectif poursuivi

Garantir un suivi cohérent, complet et adapté des salariés intérimaires dans les entreprises utilisatrices, en renforçant la coordination entre les professionnels du SPSTI et les différents acteurs concernés (agences d'intérim, entreprises utilisatrices). L'objectif est d'améliorer la qualité du suivi médical et de prévention des risques professionnels, en prenant en compte les spécificités du travail temporaire. Cette démarche vise également à favoriser un échange fluide d'informations, une meilleure évaluation des risques et un renforcement des échanges avec les agences d'intérim, favorisant ainsi un accompagnement adapté des intérimaires pour préserver leur santé et soutenir leur maintien en emploi.

3. Descriptif synthétique de l'action

1. Réactiver le groupe intérim et renforcer les partenariats

- Relancer une dynamique de travail autour du suivi des intérimaires en réactivant le groupe de travail dédié au sein du SPSTI.
- Envisager un partenariat avec le FASTT (Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire) afin de développer des actions communes en matière de prévention, de santé au travail et de maintien dans l'emploi pour les salariés intérimaires.

1. Cartographier les liens agences / entreprises utilisatrices

- Identifier les entreprises utilisatrices suivies par le SPSTI qui accueillent régulièrement des intérimaires.
- Croiser les affectations des médecins du travail pour repérer les situations où agence et EU sont suivies par des médecins différents.

3. Créer et mettre en place des outils de coordination inter-équipes

- Faciliter les échanges entre les médecins du travail et les équipes pluridisciplinaires impliqués auprès d'une même situation de travail, notamment lorsque l'agence d'intérim et l'entreprise utilisatrice sont suivies par des équipes différentes au sein du SPSTI.
- Mettre en place des outils et espaces de coordination permettant un partage d'informations cohérent et efficace.
- Réfléchir à la possibilité d'un suivi médical commun, notamment en envisageant - lorsque cela est pertinent et possible - que le médecin de l'entreprise utilisatrice assure également le suivi des ETT concernées, dans un souci de continuité et de cohérence des actions de prévention.

2. 4. Harmoniser les actions de prévention et renforcer les sensibilisations de terrain

- Lorsqu'une action de prévention est menée dans une entreprise utilisatrice, veiller à intégrer explicitement les intérimaires dans le plan d'action, afin de garantir une approche inclusive et cohérente.
- Encourager la réciprocité : inclure les EU lorsque des actions sont engagées auprès des agences d'intérim.
- Prendre contact avec d'autres SPSTI pour envisager des actions coordonnées, dans les situations où agences et EU relèvent de structures différentes.

3. Impliquer les agences d'intérim : améliorer la qualité de l'évaluation des risques et la transmission d'informations par les ETT vers le SPSTI

- Sensibiliser les agences d'intérim à l'importance de déclarer des risques professionnels adaptés aux situations réelles de travail et aux spécificités des postes occupés par les intérimaires.
- Encourager la saisie d'intitulés de postes plus précis, permettant une meilleure compréhension des conditions de travail et une évaluation plus pertinente des expositions.
- Analyser les impacts liés à l'arrêt de la fiche de liaison, notamment sur la qualité et la complétude des informations transmises.
- Renforcer la coopération avec les ETT pour garantir une évaluation juste et partagée des risques professionnels, en lien avec les entreprises utilisatrices.

4. Publics concernés

- Les agences d'intérim
- Les entreprises utilisatrices
- Les intérimaires
- Equipes en interne
- Autres SPSTI
- FASTT

5. Calendrier

Groupe de travail : 1er trimestre 2026

Cartographie : 1^{er} semestre 2026

FICHE ACTION N°9 : EXPLOITER « APPTIV »

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Gauthier NOVELLO

1. Contexte et enjeux de la démarche

☐ Action nouvelle ou ☒ Suite d'une action antérieure

Un groupe de travail avait été créé en 2024 sur le développement d'APPTIV. L'enjeu est de poursuivre ce travail afin de proposer l'outil aux adhérents.

2. Objectif poursuivi

Mettre à disposition et promouvoir un outil digital aux entreprises adhérentes pour réaliser l'évaluation des risques et leur DUERP.

Intégrer la mobilisation des salariés dans la démarche APPTIV.

Récupérer des données de cette évaluation dans notre logiciel métier.

3. Descriptif synthétique de l'action

1^{er} volet : Mettre à disposition/promouvoir APPTIV pour réaliser l'EvRP / DUERP

Détail du projet par étapes :

1. Les entreprises adhérentes doivent être connectées au compte uEgar.
2. Donner l'accès à APPTIV. (Automatique ou à la demande)
3. Informer le collectif PRP et l'équipe pluridisciplinaire (IST/MDT/assistantes).
4. Réaliser des tests avec des adhérents.
 - Créer un groupe de travail avec des préventeurs de différents secteurs pour faire les tests.
 - Entreprises qui ont fait une demande d'aide au document unique, qui participent au rendez-vous de la prévention DUERP, etc.
5. Designier les personnes ressources pour venir en aide à l'employeur.
 - Personnes ciblées (préventeurs, référents logiciel, équipe pluridisciplinaire)
6. Informer les adhérents sur l'utilisation d'APPTIV => type rdv de la prévention, mailing, webinaire.
 - Diffuser les vidéos tutoriels de présentation de la plateforme
7. Déterminer la marche à suivre lors de l'aide au DUERP et des rendez-vous de la prévention sur le DUERP.
 - Proposer un second module dédié à APPTIV.

2^{ème} volet : Intégrer la mobilisation des salariés dans la démarche APPTIV, en se rapprochant de la démarche complète

Détail du projet par étapes :

1. Demander aux employeurs d'informer les salariés sur la démarche APPTIV.
2. Donner aux salariés un accès à APPTIV. Déterminer un nombre de salariés à impliquer.
 - Choisir le nombre en fonction de la taille de la structure, des unités de travail, des risques présents.

8. Présenter APPTIV aux salariés lors des visites médicales ou lors des interventions en entreprise (FE, Aide au DU, etc.).
- Demander aux salariés de remplir APPTIV en salle d'attente lors de visites médicales (via tablette par exemple).
 - Prendre en compte le temps de remplissage des questionnaires et les réflexions engendrées pour le salarié.

4. Publics concernés

- Les entreprises adhérentes (employeurs)
- Les salariés de ces entreprises dans un 2nd temps

5. Calendrier

- **1^{er} volet :**
 - Après la CMT : Phase de test avec certains adhérents
 - 2^{ème} semestre 2025 : préparation du projet, communication interne et montée en compétences
 - 1^{er} janvier 2026 : déploiement de l'outil en tirant profit de la déclaration des effectifs
- **2^{ème} volet :**
 - 3^{ème} trimestre 2026 : Évaluation de la faisabilité et proposition d'un mode de fonctionnement
 - Début 2027 : début de la démarche (si validée) suivant les modalités retenues



PROJET DE SERVICE 2025-2029

FICHE ACTION N°10 : AJUSTEMENT DE L'OFFRE SPECIFIQUE DE PRESANTIS AUX BESOINS EN SANTE AU TRAVAIL DES DIRIGEANTS

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Isabelle GAUDARD

1. Contexte et enjeux de la démarche

☒ Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

Les dirigeants s'investissent pleinement pour ne pas dire totalement dans leur activité professionnelle à fortiori si cette activité est un métier passion. Les dirigeants sembleraient négliger leur santé en lien avec cet investissement et l'impossibilité de se dessaisir de certaines responsabilités. Les travaux de l'observatoire AMAROK par exemple, vont dans ce sens.

Plusieurs conséquences à ce constat :

- Un vécu de solitude que les dirigeants cherchent parfois à rompre en s'investissant dans des réseaux professionnels
- Une hyper responsabilisation en lien avec l'évolution sociétale et la judiciarisation des relations au travail
- Sa problématique de santé ne devient une préoccupation pour le dirigeant que lorsqu'elle se dégrade de manière conséquente (importance du déni et des stratégies de sous-estimation des impacts).

Enjeux :

- Inviter le dirigeant à s'interroger sur sa santé dans un objectif de prévention,
- Accompagner le dirigeant pour qu'il identifie ses facteurs de risque et ses facteurs ressources

2. Objectif poursuivi

Proposer une offre spécifique de suivi de l'état de santé des dirigeants/ indépendants, différente de l'offre socle de service, ajustée aux besoins de cette population.

3. Descriptif synthétique de l'action

- Identifier les besoins spécifiques des dirigeants en se mettant en lien avec les structures patronales et l'observatoire AMAROK
- Construire l'offre spécifique
- Réfléchir à l'organisation pratique en lien avec le déploiement de cette offre (planification des rdv, saisie logicielle, lien avec la relations adhérents, ajustements tarifaires...)
- Organiser la communication autour du déploiement de cette offre en externe (flyers, webinaires, invitations, événement spécifique...) et en interne (café-teams, visuels...)
- Lancer l'offre spécifique
- Suivre et analyser les souscriptions intervenant sur un an post-lancement
- Ajuster l'offre le cas échéant



Points de vigilance :

- La santé est une question qui relève de l'intime. Une vigilance pourrait être nécessaire quant à la façon d'aborder ce sujet. Deux approches peuvent être imaginées :
 - Que faire lorsque le dirigeant aborde de lui-même la question de sa santé ? (Ex lors d'une visite d'entreprise) ?
 - Comment aborder la thématique « santé du dirigeant » lors de nos visites en entreprise ?
- Les dirigeants ont besoin d'une approche concrète et non purement compassionnelle.

4. Publics concernés

- Les responsables de grandes entreprises apparaissent moins isolés car étant entourés de directeurs dans le cadre de Comex ou de Codir.
- Les responsables de petites structures, patrons d'entreprises artisanales, responsables de structures ou d'établissement apparaissent plus démunies.

5. Calendrier

Préparation de la démarche à partir de janvier 2026.

6. Critères d'évaluation

- Quantitatif : nombre de personnes ayant souscrit à l'offre spécifique sur l'année suivant son lancement
- Qualitatif : Cotation de la satisfaction des personnes ayant bénéficié de l'offre spécifique

7. Bilan de l'action

A partir des critères d'évaluation faire évoluer l'offre spécifique pour qu'elle soit plus en adéquation avec les attendus des dirigeants et les ressources internes.

FICHE ACTION N° 11 : RENFORCER LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL MORTELS D'ORIGINE CARDIO-VASCULAIRE

Action CPOM : ☐ oui ☒ non

Pilote : Dr Pascale JARGEAIX

1. Contexte et enjeux de la démarche

■ Action nouvelle ou ☐ Suite d'une action antérieure

Motif du choix de l'action

Depuis plusieurs années la majorité des AT mortels sont des malaises sans cause externe, principalement en rapport avec des infarctus du myocarde, cette proportion est stable depuis plusieurs années (57% en 2023). Il existe des facteurs professionnels notamment la sédentarité, les risques psycho-sociaux, le travail de nuit et horaires atypiques, le bruit et certains agents chimiques.

2. Objectif poursuivi

Prendre en compte l'incidence des problèmes cardio-vasculaires en santé au travail à trois niveaux :

- Utiliser la visite de mi-carrière pour identifier les salariés à risque d'accident cardio-vasculaire
- Identifier les situations professionnelles à risque et proposer des actions de prévention
- Inciter à l'amélioration de la prise en charge des urgences en entreprise

3. Descriptif synthétique de l'action

- Identification des salariés à risque : utiliser la visite de mi-carrière ou une visite après 45 ans pour calcul de Score2
- Affiner la bibliographie sur les facteurs de risque cardio-vasculaires professionnelles notamment en lien avec l'association Cœur et Travail
- Inciter à la formation aux gestes de premiers secours et à la mise en place de défibrillateur
- Élaboration et déploiement de supports de communication auprès de professionnels de PRÉSANTIS, salariés et employeurs

4. Publics concernés

Salariés, employeurs, professionnels de PRÉSANTIS

5. Calendrier

Juin 2026 :

- Protocolisation de l'évaluation du risque cardio-vasculaire dans la visite de mi-carrière
- Synthèse de la bibliographie sur les risques cardio-vasculaires d'origine professionnelle et leur incidence

Juin 2027 : fournir les supports de communication

Juin 2028 : bilan de l'action

Décembre 2028 : pistes d'amélioration

BILAN DU PRECEDENT PROJET DE SERVICE



1. LES FICHES ACTIONS

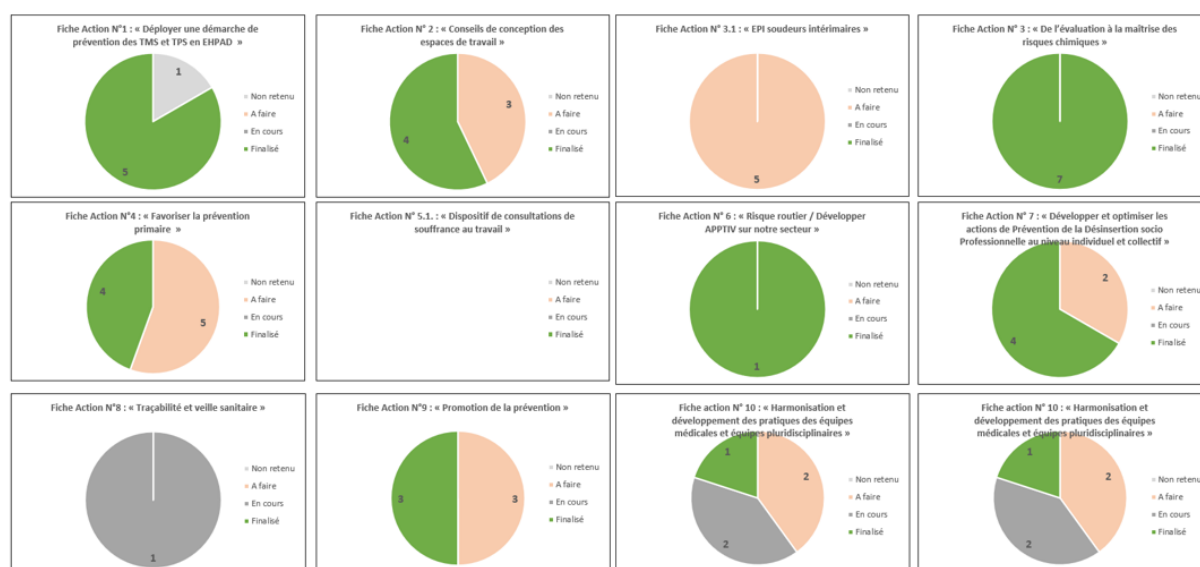
Alpes Santé travail étant la structure qui a « absorbé » le SMIEVE et la METRAZIF, seul l'ancien projet de service d'Alpes Santé Travail est présenté ci-dessous.

a. Les thématiques des Fiches actions

1. « Déployer une démarche de prévention des TMS et TPS en EHPAD »
2. « Conseils de conception des espaces de travail »
3. « Le risque chimique »
 - 3.1 « EPI soudeurs intérimaires »
 - 3.2 « Risque chimique dans les garages »
 - 3.3 « De l'évaluation à la maîtrise des risques chimiques »
4. « Favoriser la prévention primaire »
5. « Les risques psychosociaux »
 - 5.1 « Dispositif interentreprises de co-développement pour les managers »
 - 5.2 « Dispositif de consultations de souffrance au travail »
6. « Risque routier / Développer APPTIV sur notre secteur »
7. « Développer et optimiser les actions de Prévention de la Désinsertion socio Professionnelle au niveau individuel et collectif »
8. « Traçabilité et veille sanitaire »
9. « Promotion de la prévention »
10. « Harmonisation et développement des pratiques des équipes médicales et équipes pluridisciplinaires »

b. Réalisations des fiches actions

Parmi ces fiches actions, 56 % d'actions ont été réalisées (en vert). Une part significative est en cours de réalisation (en orange). Le bilan précis est noté en annexe



2. BILAN DETAILLE DES FICHES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE D'ALPES SANTE TRAVAIL

Fiche Action N°1 : « Déployer une démarche de prévention des TMS et TPS en EHPAD »

Pilotes : Franck VIOLA, Thibault GUIHO, Nada GLOANEC, Damien GERVAISE

Mise en place d'une action inter SPSTI dans un groupement d'EHPAD	Finalisé	x	fait
Organisation de deux RDV Santé Travail sur les TMS-RPS-QVT dans le secteur médico-social	Finalisé	x	fait
Mise en place d'une démarche expérimentale d'analyse d'une situation complexe dans un EHPAD	Finalisé	x	fait
A la suite de cette démarche, réaliser le second groupe test de la démarche expérimentale	Finalisé	x	Plus Création d'un poste de préventeur inter-établissement par la direction du groupement
Communiquer en interne sur cette démarche et évaluer la pertinence de la dupliquer dans d'autres établissements / secteurs d'activité. (grande 2019 : initier la collaboration avec le service prévention de la CARSAT et formaliser un document cadre	Finalisé	x	Communique : oui / A valoriser davantage
	Non retenu		Pas de signature de CPOM prévue

Fiche Action N° 2 : « Conseils de conception des espaces de travail »

Pilotes : Sylvie BRESSON et Damien GERVAISE

Rendez-vous santé travail sur le thème de la « Conception des espaces de travail »	A faire	x	
Faire connaître nos compétences lors des info nouvel adhérent	Finalisé	x	
Faire connaître nos compétences lors des itv en entreprises	Finalisé	x	
Faire connaître nos compétences lors des visites médicales et entretiens infirmiers	Finalisé	x	
Faire connaître nos compétences lors des primo contact	Finalisé	x	à revoir
Faire connaître nos compétences aux Chambres de métiers	A faire	x	
« Sensibiliser » les préventeurs sur les conseils de base à donner aux employeurs lors des projets de conception/réaménagement	A faire	x	à faire

Fiche Action N° 3.1 : « Intérimaires »

Pilotes : Anne M.

Améliorer la connaissance des risques dans les entreprises utilisatrices (EU)	A faire		=> visites d'EU
Réactiver le groupe intérim : réunions mensuelles de 1 – 2 h	En cours		1ere réunion du groupe intérim février 2023
Réaliser visite d'agence pour « démarche de prévention auprès des agences d'intérim » (cf doc SV)	Finalisé		
Réaliser FE des agences d'intérim	En cours		
Améliorer la traçabilité des expositions pour les intérimaires (logiciel U EGAR)	A faire		
Capitaliser les informations – extranet et DMST (matrice emploi – exposition / fiches métiers...)	A faire		
Former les nouveaux salariés AST à la spécificité du secteur intérimaire	A faire		
Sensibiliser agences d'intérim aux risques professionnels via le port des EPI	En cours		
Améliorer le maintien dans l'emploi en intérim (avec cellule PDP et FASTT)	En cours		=> convention FASTT pour la visite de retour à l'emploi (?)

Fiche Action N° 3 : « De l'évaluation à la maîtrise des risques chimiques »

Pilote : Christian POHREN, Donia JAOUADI, Lauranne JOUIN VERINES

Action n°1 : Accompagner l'entreprise adhérente dans l'évaluation du risque chimique	Finalisé	21 AMT	Action réalisée
Action n°2 : Réaliser une étude toxicologique	Finalisé	190 AMT	Action réalisée
Action n°3 : Réaliser une étude des postes de travail	Finalisé	16 AMT	Action réalisée
Action n°4 : Préciser la nature de la pollution atmosphérique du milieu de travail	Finalisé		Action réalisée
Action n°5 : Assurer le suivi biologique des expositions professionnelles	Finalisé	113 AMT ?	Action réalisée
Action n°6 : Réaliser une étude ergototoxicologique	Finalisé	2 AMT	Action réalisée
Action n°7 : Supprimer des produits toxiques	Finalisé		Action réalisée

Fiche Action N°4 : « Favoriser la prévention primaire »

Pilote : Franck VIOLA, Céline FAGES, Nathalie LEMOINE,

Améliorer la connaissance de nos adhérents (par secteur)	A faire	x	Données générales AT/MP et causes, à intégrer dans l'info nouvel adhérent
Mettre en place un suivi des indicateurs de nos adhérents	A faire	x	Données pouvant alimenter/enrichir la fiche d'entreprise, Données pouvant être transmises par l'entreprise lors de la déclaration d'effectif / Données provenant de la FE via uEgar (à développer)
Faire évoluer nos méthodologies d'intervention (Adaptées aux besoins identifiés)	A faire	x	
Elaborer des définitions faisant consensus à Alpes Santé Travail	Finalisé	x	prévention primaire, secondaire, tertiaire
Analyser les relations avec nos adhérents	Finalisé	x	enquête adhérent effectuée (faible participation)
Identification des canaux de communication de nos adhérents et construction d'outils de communication adaptés	Finalisé	x	enquête adhérent effectuée (faible participation)
Elaborer les modalités de suivi des AMT faisant consensus	A faire	x	
Stage en ergonomie : action innovante prévention primaire	Finalisé	x	
Intégrer l'action développée lors du stage en ergonomie dans l'offre de service	A faire	x	mais peu déployée

Fiche Action N° 5 : « Dispositif interentreprises de co-développement pour les managers »

Pilotes : Dr Elise PAUTHIER ; Cécile SISCO

Proposer des temps d'analyse de la pratique par la technique du co-développement pour les managers	Suspendu	x	Reflexion engagée mais attente de : Formation de Cécile au Co développement, valider en CMT cette action au regard des décrets=> Suspension de cette FA du fait départ C. Sisco
--	----------	---	---

Fiche Action N° 5.1. : « Dispositif de consultations de souffrance au travail »

Pilote : Cécile SISCO ; Elise PAUTHIER ; Thibault GUIHO

Contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles rapportées par le salarié	Finalisé	x	Effectué dans uEgar (50 % des expositions concernent Conflits et tensions avec employeur ou hiérarchie et ATCD ou risques d'épuisement professionnel / burn-out)
Accompagner personnellement / conseiller un salarié exprimant une souffrance au travail	Finalisé		450 CS en 2023 252 CS en 2022 317 CS en 2021
Agir dans un enjeu de maintien dans l'emploi	Finalisé	x	Création de cellule PDP et intégration prévue du dispositif dans la cellule
Apporter des éléments de lecture et de repères au médecin du travail	Finalisé	x	Retour effectué au médecin du travail + staff si besoin

Fiche Action N° 6 : « Risque routier / Développer APPTIV sur notre secteur »

Pilote : Damien GERVAISE, Sabine VERRIERES

Déployer APPTIV auprès de nos adhérents	Annulé	x	Attente d'avoir APPTIV, à voir comment déployer en priorité pour les entreprises de transport
Créer une journée de prévention sur le risque routier	finalisé	x	réalisation de sensibilisation sur le risque routier à l'occasion des rencontre santé travail et Rdv de la prévention

Fiche Action N° 7 : « Développer et optimiser les actions de Prévention de la Désinsertion socio Professionnelle au niveau individuel et collectif »

Pilote : Dominique-Thibault GUIHO, Céline FAGES

Info-sensibilisations à concevoir en interne, projets de réunions avec les médecins des « maisons de santé » ou « pôles de santé »	Finalisé		RDV ST pour IRP (3) Contact avec les maisons santé : 2 présentations effectuées (Vercors et St Marcellin)
Maintenir/renforcer les liens de collaboration avec les partenaires (MT21 ; METRAZIF ; CARSAT ; MDA ; ...)	Finalisé	x	CPOM PDP / Signature conventions CARSAT Convention Cap Emploi en cours
Réfléchir aux modalités de prise en compte de la thématique connexe de l'usure professionnelle	Suspendu	x	Objet d'une FA dans prochain Projet de service ?
Améliorer la communication et l'information auprès des adhérents et de leurs salariés en valorisant l'accès aux dispositifs de formation professionnelle continue comme outil de prévention de la désinsertion professionnelle	A faire	x	
Aide à l'abord des problématiques individuelles complexes (conduites à tenir, orientations à privilégier,...)	Finalisé	x	Formation JABES+création de la cellule PDP
Disposer d'un groupe pluridisciplinaire référent sur la thématique pour le service (à l'externe) et qui soit une ressource pour les membres des équipes pluridisciplinaires (en interne)	Finalisé	x	Cellule PDP active depuis 02/01/2022 Démarrage progressif, avec des médecins volontaires de chaque secteur, durant 6 mois.
Identifier et mettre en place des indicateurs d'alerte quantitatifs et qualitatifs pertinents	A faire	x	

Fiche Action N°8 : « Traçabilité et veille sanitaire »

Pilotes : Aline LEVALLOIS, Nadia EL HACHANI

Fiche non finalisée, (Travail d'harmonisation de saisie en cours mais non formalisée)	En cours	%age des utilisateurs ?	tableau de suivi des AMT envoyé automatiquement chaque mois à chaque médecin rappels de formation à la saisie sur Préventiel/uEgar Saisie des visites médicales sur uEgar en utilisant les champs dédiés (%age des utilisateurs ?)
---	----------	-------------------------	--

Fiche Action N°9 : « Promotion de la prévention »

Pilote : Damien GERVAISE, Thibault GUIHO

Intervenir auprès d'une école de coiffure	Finalisé		1 intervention réalisée dans une école de coiffure. Retour très positif
Rdv santé travail pour les IRP	Finalisé		3 3 rdv de la prévention effectués pour les IRP
Se faire connaître des Chambres de métier et artisanat	A faire	x	
Se faire connaître des missions locales	A faire	x	
Participer à des journées mondiales sur certains sujets de prévention (par exemple, SIDA, tabac, ...)	Finalisé		6 Cancer du sein, SIDA, Bruit
Pour chaque secteur, créer une liste de partenaire vers lesquels les salariés peuvent être orientés	A faire	x	Mise en commun des réseaux et contacts de chacun, Entretien le lien, Prêt de matériel

Fiche action N° 10 : « Harmonisation et développement des pratiques des équipes médicales et équipes pluridisciplinaires »			
Pilotes : Aline LEVALLOIS, Marine FAVRE			
Réflexion sur la définition de l'équipe, son champ d'action	A faire	x	
Alléger le processus de validation d'un document	A faire	x	
Définition des liens fonctionnels et hiérarchiques	En cours	x	
Définir le rôle de chacun et ses domaines de compétences et les interactions possibles	En cours	x	Au sujet des AMT : validé en CMT
Réaliser les réunions d'équipes pluri	Finalisé	100%	L'ensemble des médecins réalisent désormais des REP



4 avenue Léon Sestier
38000 GRENOBLE



Retrouvez-nous sur
<https://www.presantis.org>

